

LES NOUVEAUX CHEMINS DE LA SANTÉ

Réflexologie et troubles fonctionnels

Prise en charge et gestion du stress
par les techniques réflexes

ÉLISABETH BRETON • JOAKIM VALÉRO

DUNOD

Propriété intellectuelle

Les dessins présentés dans l'ouvrage ont été déposés le 28/02/2015 auprès de la SACD
(Société des auteurs et compositeurs dramatiques) :

« Les planches Zones Réflexes et os »,
enregistrés sous le numéro 000109722.

Techniques réflexes conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées
(contribution ostéopathique à la réflexologie)

© Méthode originale d'Élisabeth Breton.

Marque déposée à l'INPI n° 19 4 517 964, le 23/01/2019.

Illustration de couverture © New Africa
Composition : Publilog

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2022

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-084098-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*« Tout savoir vient d'observation et d'expérience. »
Charles-Augustin Sainte-Beuve*

Sommaire

Préface	7
Avant-propos	8
Remerciements	16
Introduction	17

PARTIE 1

La réflexologie 23

Chapitre 1 – Présentation de la réflexologie 24

Chapitre 2 – Réflexologie selon la méthode Élisabeth Breton 30

PARTIE 2

La peau, le système nerveux et le stress 39

Chapitre 3 – La peau, un organe sensoriel 40

Chapitre 4 – Le système nerveux et les circuits neuro-hormonaux 48

Chapitre 5 – Les hormones du stress et les hormones du plaisir 54

Chapitre 6 – Le stress et ses effets délétères sur le métabolisme 62

Chapitre 7 – Troubles fonctionnels dus au stress 66

Chapitre 8 – Échelles d'évaluation du stress 68

Chapitre 9 – Quelques cas 76

PARTIE 3

Les troubles et les protocoles associés	107
Chapitre 10 – Quelques études observationnelles et protocoles associés	108
Chapitre 11 – Anxiété et réflexologie	117
Chapitre 12 – Burn-out et réflexologie	147
Chapitre 13 – Douleurs musculaires et réflexologie	174
Chapitre 14 – Douleurs nociplastiques	212
Chapitre 15 – Douleurs pelvipérinéales	215
Chapitre 16 – Fatigue, lassitude et réflexologie	234
Chapitre 17 – Maladie de Lyme et réflexologie	236
Chapitre 18 – Maladie de Parkinson et réflexologie	244
Chapitre 19 – Maux de tête et réflexologie	249
Chapitre 20 – Surmenage, tension nerveuse et réflexologie	268
Chapitre 21 – Syndrome prémenstruel et réflexologie	286
Chapitre 22 – Troubles mineurs du sommeil et réflexologie	298
Chapitre 23 – Troubles fonctionnels endocriniens et réflexologie	321
Chapitre 24 – Troubles fonctionnels intestinaux et réflexologie	333
Chapitre 25 – Troubles fonctionnels circulatoires et réflexologie	339

PARTIE 4

Les protocoles spécifiques	365
Chapitre 26 – Réflexologie pour les sportifs	367
Chapitre 27 – Réflexologie pour les enfants	382
Chapitre 28 – Réflexologie pour la femme enceinte	387

Chapitre 29 – Réflexologie pour la personne âgée	394
Chapitre 30 – Réflexologie thermique	398
Chapitre 31 – Réflexologie et cancer	400

PARTIE 5

Les bienfaits des réflexologies 415

Chapitre 32 – Bienfaits de la réflexologie plantaire	416
Chapitre 33 – Bienfaits de la réflexologie palmaire	418
Chapitre 34 – Bienfaits de la réflexologie crânio-faciale	420
Chapitre 35 – Bienfaits de l'acupression auriculaire®	422
Chapitre 36 – Bienfaits de la réflexologie dorsale	424
Chapitre 37 – Indications et contre-indications	425

PARTIE 6

La recherche scientifique et clinique 429

Chapitre 38 – Études scientifiques et cliniques	430
Chapitre 39 – Planches zones réflexes plantaires	432
Chapitre 40 – Planche zones réflexes palmaires	437
Chapitre 41 – Planches zones réflexes faciales	438

Conclusion	441
-------------------	-----

Bibliographie	445
----------------------	-----

Préface

LA RÉFLEXOLOGIE, comme toute pratique inspirée d'approches traditionnelles de soins, est en train d'évoluer sur la base d'une recherche plus soutenue. En rester à une approche générale des pratiques manuelles sans tenter de comprendre la spécificité des techniques et leurs limites ne la ferait pas rentrer dans une logique de santé, et donc dans la démarche voulue par la Haute Autorité de santé depuis 2011 en France, les interventions non médicamenteuses (INM).

Plus précisément, sans suivi à long terme des usagers par une recherche observationnelle consistante, sans l'identification des protocoles de soin pertinents par une recherche prototypique, sans explicitation supérieure des mécanismes d'action au-delà des effets de l'alliance thérapeutique entre le praticien et son patient, sans évaluation rigoureuse et intègre des bénéfices et des risques de ces méthodes par une recherche interventionnelle rigoureuse, sans étude vérifiant les conditions d'implémentation, la réflexologie resterait dans le champ des médecines alternatives ou des pratiques culturelles, sans reconnaissance, ni remboursement. La voie de la recherche est la seule à pouvoir légitimer la pratique et ses praticiens. La connaissance issue de la science doit pouvoir se décliner dans les structures de formation. Le nombre d'études sur la réflexologie publiées dans des revues scientifiques augmente, il faut s'en féliciter. Elisabeth Breton a choisi cette voie, et en cela ce livre en témoigne.

P^r Grégory Ninot

Directeur adjoint, Institut Desbrest d'Épidémiologie et de Santé Publique
(Université de Montpellier – INSERM)

Chargé de recherche, Institut du Cancer de Montpellier
Président, *Non-Pharmacological Intervention Society* (NPIS)

Avant-propos

NÉE EN 1965, en France, de parents orthodoxes slaves, j'ai grandi dans un univers familial « chamanique » qui m'a permis de développer une écoute et une présence subtile à l'autre. J'ai vécu en France jusqu'à l'âge de 10 ans, puis avec ma famille, nous sommes repartis vivre d'abord à Nis, une petite ville dans le sud de la Serbie où vivait la famille de ma mère, puis à Belgrade, dans la capitale de l'ex-Yougoslavie. Quel décalage de culture, de mentalité, j'avoue que les débuts n'étaient pas simples. Longtemps, je ne comprenais pas la décision de mes parents de quitter la France, pays « riche et confortable » pour s'installer dans un pays « pauvre ». Ma mère avait toute sa famille là-bas et elle ne souhaitait plus vivre éloignée d'eux. Aujourd'hui, je comprends cette lourde décision que mes parents ont prise en 1975.

Dès mon plus jeune âge, j'étais intriguée par le langage du corps et la souffrance des gens. Ayant en charge l'une de mes sœurs atteinte d'asthme, mon univers personnel s'est très vite dirigé vers l'accompagnement de mes proches.

À l'âge de 18 ans, je suis partie vivre sur l'île de Hvar, une île magique sur la côte dalmate, en Croatie, où le climat était plus favorable pour la santé de ma petite sœur, à l'époque âgée de 12 ans, que j'ai pris en charge dès la fin de mon Bac. Je suis restée vivre avec elle jusqu'à ses 18 ans. En parallèle, je poursuivais mes études à Belgrade où vivaient mes parents et ma deuxième sœur. Je faisais régulièrement des allers-retours, en prenant d'abord le bateau puis le train de nuit de Split-Belgrade et vice-versa.

Pour ma mère ce n'était pas évident de vivre sur une île, éloignée de l'hôpital à Belgrade où elle séjournait souvent pour ses problèmes cardiaques, alors j'ai pris cette décision pour soulager et aider ma famille.

Je ne m'étais pas imaginé un seul instant à ce moment-là que « la souffrance », soit-elle physique ou psychique, me guiderait par la suite et deviendrait finalement le moteur de mes choix et de mes orientations personnelles et professionnelles.

Une fois terminées mes études de Droit et le master en criminologie à l'Université de droit à Belgrade, j'ai postulé à l'Institut de criminologie à Paris (Université Panthéon-Assas Paris II à la Sorbonne), pour me spécialiser davantage dans les sciences criminelles.

J'ai ressenti une joie énorme quand j'ai su que j'étais admise. Ayant obtenu un visa étudiant, me voilà à quitter ma famille, mes amis, mon travail, Belgrade, Hvar, pour commencer une nouvelle « vie » en France. Un nouveau départ, seule, sans famille, sans amis, sans argent, dans un contexte très difficile et compliqué, car la guerre venait malheureusement d'éclater dans les Balkans... Que faire ? Rentrer ou rester ?! Ma mère m'a dit de rester et de poursuivre ma passion, car pour elle j'ai sacrifié une partie de ma jeunesse, et je méritais de réaliser mes rêves... alors, je suis restée... pour elle, pour moi.

Mes premières années en France n'ont pas été faciles. Toujours à chercher des solutions pour survivre, pour prolonger les visas, la carte de séjour, l'autorisation pour travailler, se soumettre aux contrôles, bref, pas simple...

À cette époque, l'Armée du Salut m'a beaucoup aidée. J'étais logée dans un foyer pour jeunes filles, « le Palais de la Femme » rue de Charonne, dans le 11^e arrondissement de Paris. Ces quelques années passées au sein du foyer m'ont permis de terminer mes études à l'Institut de criminologie. En parallèle, j'avais un travail à mi-temps me permettant de payer ma chambre, mes études, et parfois j'ai pu aider ma famille.

Mes études de criminologie m'ont très vite amenée vers une réflexion critique et scientifique du fonctionnement cérébral et de l'impact de nos émotions sur le corps.

En tant que criminologue, étudier la criminalité pour expliquer le phénomène criminel était une expérience fort intéressante, car la perception de la criminalité, de la déviance n'est pas la même chez tout le monde, dans une situation donnée. La criminologie est habituellement considérée comme la science des causes du crime.

Je pourrais même dire que la criminologie m'a inspirée pour découvrir d'autres voies, certes différentes, mais cultivant des points communs comme la loi de cause à effet, l'interdépendance des phénomènes, la nature des émotions « poisons », les visions erronées, les voiles de l'ignorance qui induisent souvent l'homme dans l'égarement, dans la peur, dans la colère, dans la violence et dans la souffrance...

Accompagner les personnes impactées par des événements tragiques, dans le milieu pénitencier, nécessite une présence particulière, une écoute profonde, mais détachée et neutre. Bien sûr, l'empathie est un élément important dans ce genre de relation, car nous sommes des humains à la recherche du bonheur en manque de reconnaissance de notre existence éphémère.

J'ai écouté ces personnes errantes dans la douleur et la souffrance... avec mes oreilles, mes yeux, présente... en cherchant des liens de compréhension à leurs histoires, et parfois, un simple geste (poser ma main sur une épaule juste pour lui faire comprendre que j'étais là) déclenchait souvent une avalanche de larmes et de mots plus que tout le reste...

Dans ces moments-là, je ne percevais pas encore la valeur et la puissance du toucher, ce contact « physique », la main sur l'épaule qui en disait plus que les paroles, dans un lieu où la distance est l'une des premières règles à respecter.

Puis, en 1998, avec la naissance de ma première fille, j'ai eu un déclic. Les massages que je lui appliquais intuitivement pour apaiser ses coliques m'ont orientée rapidement vers un autre univers...celui du toucher.

L'apprentissage et l'expérience du toucher par différents massages, que j'ai eu le loisir de découvrir par la suite, m'ont confirmé que nous ne pouvons pas dissocier le corps de l'esprit, et qu'il est primordial de prendre en charge les personnes dans leur globalité.

Parmi tous les massages que j'ai appris, c'est la réflexologie qui m'a conquise. Je me suis initiée à la réflexologie en 1998, plus précisément en « Aroma-Réflexologie » de Pierre de Robert.

C'est grâce à cette formation que je me suis lancée dans cette nouvelle aventure en ouvrant mon cabinet de réflexologie d'abord à Bois-d'Arcy, puis à Saint-Cyr-l'École et finalement, je me suis installée à Versailles.

À l'époque, j'étais une des rares réflexologues de la région, et mon cabinet suscitait un vif intérêt auprès du public et des professionnels. Je travaillais six jours sur sept, du matin au soir. J'intervenais un peu partout, là où j'étais sollicitée. Je collaborais avec des mairies, et en 2001, j'ai eu le plaisir d'initier une équipe d'assistantes maternelles en crèche à la réflexologie pédiatrique.

J'ai beaucoup appris sur le terrain. J'ai eu une clientèle très variée, femmes, hommes, enfants, et de tout âge.

Je ne me suis jamais lassée : même aujourd'hui, après tant d'années, j'ai toujours le plaisir de pratiquer et de partager.

En 2005, j'ai créé l'association « La Fontaine du Bien-Être ». J'organisais des ateliers de massage et je participais avec mes adhérents (amis, clients, praticiens) aux activités associatives de la ville (forums des associations, fête de la ville, semaine bleue pour les seniors, soirées zen dans les centres aquatiques...).

Puis en 2006, j'ai eu l'opportunité de participer à une conférence sur la médecine tibétaine. La rencontre avec le Vénérable Lama Mönlam, et son médecin Lama Dhondup, a été cruciale. Ils m'ont apporté des éclairages inestimables sur la nature de l'esprit et notre potentiel d'éveil. Aussi, je me suis initiée à la philosophie de la médecine tibétaine et par la suite formée en réflexologie tibétaine.

Dans leur culture et dans leur vision de la santé, il s'agit d'une science traditionnelle qui prend en compte l'être humain dans son intégralité ; par son action, elle entend instaurer en lui le bien-être du corps, de l'âme et de l'esprit auquel il aspire.

Puisant ses racines dans les enseignements du bouddhisme sur l'origine de la souffrance et sa cessation, le corpus médical tibétain a été complété par des théories d'origines variées et par l'application d'un système complexe de correspondances entre le monde de l'esprit et celui de la nature, entre l'homme et son environnement.

Je remercie tous ces maîtres pour leur transmission qui donnent du sens et qui font partie intégrante de ma vie quotidienne.

Dans la même année, j'ai tissé un partenariat avec la station thermale de Banja Koviljaca en Serbie, avec laquelle j'ai eu plusieurs échanges sur la réflexologie, discipline reconnue et intégrée dans leur système de santé.

De 2006 à 2011, j'ai organisé plusieurs voyages pour ma clientèle et mes praticiens. Nous échangeons sur les différentes pratiques avec l'équipe médicale et les professionnels de santé de leur SPA médicalisé où nous bénéficions également des cures de bien-être.

En 2010, j'ai initié une équipe de leurs kinésithérapeutes à la réflexologie crânio-faciale. J'ai gardé des bons souvenirs de ces voyages et tissé de belles amitiés.

Toujours à la recherche d'une meilleure compréhension du fonctionnement du corps dans sa globalité, je me suis orientée en 2007 vers l'ostéopathie.

Aussi, je me suis inscrite à la « Richard's Osteopathic Research Institute (RORI) », école dans laquelle j'ai été formée aux « Techniques réflexes conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées ».

Je remercie infiniment M. Raymond Richard qui m'a permis de découvrir ces techniques réflexes ostéopathiques que j'ai adaptées par la suite aux massages réflexologiques.

Ayant la volonté de partager mes connaissances et mes expériences, et face à la demande de certains de mes clients souhaitant être formés à la réflexologie, j'ai ensuite créé mon organisme de formation en 2008.

Mon centre de formation est affilié à la Fédération Francophone des Praticiens et Enseignants en Réflexologie (FFPER)¹.

Quelques années après, j'ai entamé des démarches pour faire reconnaître l'activité professionnelle de réflexologue, qui n'était jusqu'alors pas reconnue professionnellement. Un parcours très complexe et long.

.....
1. FFPER : www.ffper.org.

En 2015, mon organisme devient le premier organisme de formation à obtenir le titre RNCP de réflexologue (Certification n° RNCP 23816, au Niveau 2 ancienne nomenclature, aujourd'hui Niveau 6, équivalence BAC+3) par l'Arrêté du 17 juillet 2015 publié au Journal Officiel du 25 juillet 2015 portant enregistrement au répertoire national des certifications professionnelles (enregistrement pour cinq ans, au niveau 2, sous l'intitulé « Réflexologue » avec effet au 18 octobre 2014, jusqu'au 25 juillet 2020)². La certification est inactive à ce jour.

Depuis, 208 réflexologues ont été certifiés RNCP au sein de mon organisme de formation³.

En 2015, j'ai fondé le premier Syndicat Professionnel des Réflexologues, et en 2018, j'ai créé une autre organisation professionnelle dont je suis la présidente, l'Association des Réflexologues RNCP (ARRNCP)⁴, représentant l'activité et le métier de réflexologues certifiés RNCP auprès des professionnels et des instances gouvernementales.

À ce jour, le titre RNCP n'est pas obligatoire pour exercer l'activité de réflexologue et le métier de réflexologue n'est pas réglementé, même si l'Office national d'information sur les enseignements et les professions (ONISEP) diffuse des informations sur le métier de réflexologue⁵.

Depuis 2014, je participe activement aux Journées sur « La Douleur et le Patient Dououreux », association présidée par le D^r Pierre Tajfel⁶.

L'orientation vers une réflexologie « scientifique », je la dois au D^r Claude Dalle, président de la société savante « World Society of Interdisciplinary of Anti-Aging Medicine » (WOSIAM), directeur scientifique de World Anti-Aging Congress, et Chargé d'enseignement à Paris-Descartes & Dijon⁷, qui m'a invitée au congrès d'AMEC – 11th *Aesthetic & Anti-aging Medicine European Congress*, à Paris en 2015.

Lors de ce congrès, j'ai présenté une conférence intitulée « L'impact de la réflexologie sur le système nerveux⁸ ». À l'issue de la conférence, le D^r Claude Dalle m'a dit : « Votre premier tour de piste était bon ! C'est un milieu un peu strict et très codé où tout va vite ! » Je venais de faire mes premiers pas, un petit pas pour la réflexologie dans la cour des « grands ». Une nouvelle étape dans ma carrière professionnelle de réflexologue venait de démarrer.

.....

2. Publication au Journal Officiel : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000030931008.

3. Annuaire : www.reflexobreton.fr/annuaire-anciens-eleves/liste-des-reflexologues-rncp.

4. ARRNCP : www.reflexologues-rncp.com.

5. ONISEP : www.onisep.fr/content/location/1246659/version_longue.

6. LDPD : www.la-douleur-et-le-patient-dououreux.fr.

7. D^r Claude Dalle : www.drclaudedalle.co.

8. Abstracts d'Élisabeth Breton pour le congrès d'AMEC : www.reflexobreton.fr.

J'ai enchaîné de belles rencontres, celles avec les médecins Alain Jacquet et Bernard Payrau, qui m'ont permis de participer et de réaliser nos premières études cliniques. La première étude a été réalisée à la demande de Bernard Payrau, médecin cardiologue à Paris.

J'ai participé avec mes praticiens en 2014/2015 à une étude multicentrique sur les effets de quatre méthodes non pharmacologiques évaluant le niveau du stress et de l'anxiété avant et après application d'une séance. J'ai piloté la branche Réflexologie. L'étude a été publiée dans *l'International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork* (vol. 10, n° 3, September 2017)⁹. Cette étude a été également publiée en français dans la revue *HEGEL*¹⁰.

Puis, j'ai rencontré lors d'un séminaire sur le burn-out, organisé par les médecins Claude Dalle et Denis Lamboley à Paris en 2016, Alain Jacquet, aujourd'hui médecin retraité (consultant et médecin investigateur essais cliniques, chercheur, pharmacologue du Département de Pharmacologie Clinique de l'université Victor-Segalen Bordeaux II-CHU de Bordeaux). Il nous a initiés à la méthodologie de la recherche scientifique et clinique.

Au sein de notre Comité de recherche, nous avons réalisé une étude pilote visant « l'apport de la réflexologie dans le degré d'exposition au burn-out et dans l'amélioration de la symptomatologie du burn-out ».

Nous avons poursuivi notre belle collaboration avec une troisième étude en 2017, celle-ci sur les troubles fonctionnels intestinaux et la réflexologie plantaire, sous forme d'un essai clinique (premier de ce genre en France) pour lequel j'ai obtenu un numéro promoteur (n° d'enregistrement Volontaires Recherches Bio Médicales-VRB 2018-A01267-48) et l'aval du Comité de protection des personnes. L'étude est toujours en cours.

Nos travaux ont attiré l'attention des organisateurs du Congrès du GETCOP¹¹ (groupe d'évaluation des thérapies complémentaires personnalisées et des pratiques innovantes) que j'ai intégré en 2016.

.....

9. Étude consultable sur le lien suivant : www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5593310.

10. Version française consultable ici : www.cairn.info/revue-hegel-2018-1-page-84.htm.

11. GETCOP : www.getcop.org.

Depuis, je participe activement avec mes praticiens aux différents congrès du GETCOP et d'ICEPS¹² (congrès international sur l'évaluation scientifique des interventions non médicamenteuses). Aujourd'hui, ICEPS fait partie de la NPIS¹³ (*Non-Pharmacological Intervention Society*), société savante d'intérêt général à but non lucratif, présidée par le Professeur Grégory Ninot¹⁴.

La NPIS œuvre au développement de la recherche sur les interventions non médicamenteuses (INM) pour leur meilleure intégration dans les systèmes de santé avec une vision globale et intégrative de la santé.

Plusieurs de nos posters/abstracts ont été publiés dans la revue *HEGEL*¹⁵, une revue médicale indexée à comité de lecture à parution trimestrielle, dont le directeur est D^r Fernand Vicari¹⁶, président fondateur du CREGG et chargé de communication du GETCOP.

Concernant ma rencontre avec Joakim Valéro, médecin urgentiste, nutritionniste, gériatre, spécialiste de la gestion du stress, et intervenant dans mon école, eh bien, celle-ci a permis l'écriture de cet ouvrage.

Quelques mots de Joakim

Médecin urgentiste de formation, j'ai commencé par exercer aux urgences, en réanimation et au Samu ; j'ai donc toujours côtoyé l'adrénaline et le stress. Et je dois dire que j'ai beaucoup aimé cela. En tant que professionnel de santé de l'urgence, je dois développer une vision rapide et globale des patients et de la situation. Et lorsque nous les prenons en charge, nous pouvons constater en permanence les écarts énormes entre ceux ayant vécu une vie « paisible », et ceux qui, au contraire, ont eu une vie impactée par le stress.

Physiquement et mentalement, il est possible de constater les effets du stress. Sur cette base, j'ai réalisé qu'avec la vie stressante que je menais, je serais sûrement dans la deuxième catégorie de patients. J'ai toujours été attiré par la prévention et les médecines complémentaires, pour moi initialement et pour prendre le moins de médicaments possible. J'essayais de m'appliquer cette philosophie de vie.

C'est bizarre mais longtemps j'ai séparé mes deux approches, d'un côté la partie médicale, pour le patient, pour mon plaisir intellectuel et professionnel, et de l'autre, ce que je fais pour moi, pour mon hygiène de vie, que je n'avais pas nécessairement

.....

12. ICEPS : plateformeiceps.www.univ-montp3.fr/fr/page-2.

13. NPIS : npisociety.org.

14. P^r GrégoryNinot : www.dunod.com/livres-gregory-ninot.

15. HEGEL : www.cairn.info/resultats_recherche.php?searchTerm=r%C3%A9flexologie.

16. D^r Fernand Vicari : www.cairn.info/publications-de-Fernand-Vicari--707368.htm.

prévu de mettre en œuvre auprès de mes patients. Car en France notamment, les parcours entre médecine conventionnelle et complémentaire sont assez séparés. Mais finalement, progressivement, les liens se sont faits.

Et c'est par une rencontre avec Élisabeth Breton, réflexologue et formatrice, il y a maintenant presque 15 ans, que j'ai créé ce lien. J'ai été amené à intervenir dans ses cours, afin d'expliquer le stress, sa physiologie, les pathologies, le système nerveux vagal, le système neuroendocrinien.

J'ai vu que ce que j'expliquais dans les cours, je l'observe concrètement aux urgences. J'ai alors décidé de faire le lien et d'expliquer également le stress aux personnes que je prends en charge aux urgences et qui pourraient être concernées.

Depuis, avec Élisabeth nous cherchons à accompagner les personnes victimes d'un stress chronique, et à former des praticiens, car il est important de travailler sur les causes et les conséquences du stress. Le stress aura un impact sur leur santé. Je leur dis ce que je sais, puis à elles de voir ce qu'elles peuvent faire pour réduire ce stress.

Des choses parfois simples et archi connues, travailler sur leur hygiène de vie, pratiquer une activité physique, parfois plus personnelles comme une activité psychique (sophrologie, méditation). Donc agir sur le corps et l'esprit.

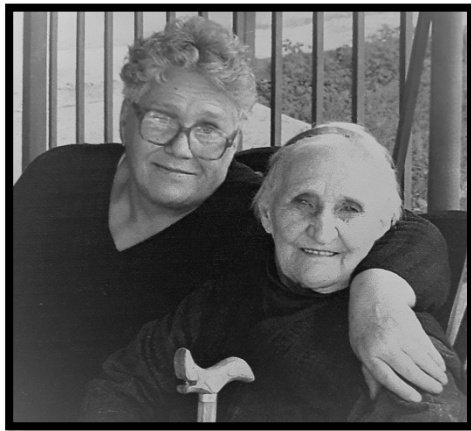
Un chemin... mais la vie n'est-elle pas un chemin ?

Remerciements

JE REMERCIE toute l'équipe du Comité de recherche de mon école, mes chères assistantes Souad, Angélique et Bénédicte, tous mes élèves, tous mes intervenants, tous mes clients et mes partenaires qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la réalisation de cet ouvrage. Ce livre leur est dédié.

Mes remerciements vont également à ma famille et à mes amis.

Toute ma gratitude à ma mère et à ma grand-mère. Sans elles, mon histoire n'aurait pas eu lieu...



Introduction

L'OBJECTIF de cet ouvrage est de partager vingt ans d'expériences de pratique, d'observation, d'analyse et d'évaluation du rapport bénéfice/risque des techniques réflexes de relaxation et de stimulation que j'ai développées dans la prise en charge des troubles fonctionnels dus au stress.

Nous avons souhaité aborder chaque trouble d'un point de vue médical afin de mieux cerner les protocoles et le choix des zones réflexes à stimuler pour apporter une meilleure réponse réflexogène du corps et collaborer en complémentarité avec d'autres professionnels pour la qualité de vie et le bien-être de la personne.

Plusieurs études observationnelles ont été réalisées par les élèves en cours et à l'issue de leur formation. Celles-ci ont été présentées lors de congrès scientifiques sous forme d'abstracts ou de posters afin de faire évoluer le regard sur ces pratiques non conventionnelles et d'apporter une meilleure compréhension de leur fonctionnement, et de leur bénéfice dans la prise en charge des troubles fonctionnels.

Pendant presque 20 ans, j'ai mené des observations concernant des liens éventuels de connexion entre les zones réflexes projetées sur les pieds et/ou les mains et les organes visés à distance.

Il s'agit d'un processus de réflexion et d'une recherche expérimentale menée d'abord au sein de mon cabinet, puis au sein du Comité de recherche de mon organisme de formation.

Afin de mieux comprendre les objectifs des études observationnelles, il est important d'expliquer le sens de la méthode et de la recherche expérimentale.

La méthode expérimentale a été définie par le chimiste Michel-Eugène Chevreul en 1856.

« Un phénomène frappe vos sens ; vous l'observez avec l'intention d'en découvrir la cause, et pour cela, vous en supposez une dont vous cherchez la vérification en instituant une expérience. Le raisonnement suggéré par l'observation des phénomènes institue donc des expériences [...], et ce raisonnement constitue la méthode que j'appelle expérimentale, parce qu'en définitive l'expérience est le contrôle, le critérium de l'exactitude du raisonnement dans la recherche des causes ou de la vérité¹. »

.....

1. M.-E. Chevreul, *Lettres adressées à M. Villemain sur la méthode en général et sur la définition du mot « fait »*. *Relativement aux sciences, aux lettres, aux beaux-arts, etc., etc.*, Garnier Frères, 1856, p. 27-29.

Cette méthode a été centrale dans la révolution scientifique accomplie depuis le XVII^e siècle, en donnant naissance aux sciences expérimentales. Parmi les précurseurs de la méthode expérimentale, il convient de citer le physicien et chimiste irlandais Robert Boyle (1627-1691), le père de la philosophie naturelle, ainsi que le médecin français Claude Bernard (1813-1878), précurseur de la médecine expérimentale.

La méthode expérimentale de Claude Bernard a donné naissance à la médecine moderne. Une démarche scientifique reposant sur le contrôle d'une hypothèse de départ au moyen d'expériences répétées qui permettent d'étudier l'influence des paramètres. Elle constitue également une critique de l'usage de méthodes dogmatiques en sciences : « Celui qui fait un système ne veut pas changer sa théorie, écrit Claude Bernard. Il aime mieux modifier les faits »... « La recherche empirique peut être définie comme "la recherche basée sur l'expérimentation ou l'observation (évidence)"² ».

« Avec la publication en 1865 de *l'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Claude Bernard a ouvert un nouveau champ conceptuel pour les sciences biologiques. Il a élaboré les principes d'une méthodologie expérimentale adaptée à ce domaine. En outre en insistant sur le lien existant entre l'observation clinique complétée par l'étude du milieu intérieur et par l'expérimentation animale, il a mis en place les grands principes de la recherche clinique et plus généralement de la recherche médicale³. »



DÉFINITION

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.

.....

2. Cl. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Garnier Flammarion, 1865.

3. *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2010, 194, n° 9, 1669-1674, séance du 7 décembre 2010.



LE CYCLE EMPIRIQUE COMPREND LES ÉTAPES SUIVANTES :

- **Observation.** L'observation implique la collecte et l'organisation des faits empiriques pour former l'hypothèse.
- **Induction.** L'induction est le processus de formation de l'hypothèse.
- **Déduction.** Déduire les conséquences avec des données empiriques nouvellement acquises.
- **Test.** Tester l'hypothèse de nouvelles données empiriques.
- **Évaluation.** Procéder à l'évaluation des résultats des tests.

Le Comité de recherche du Centre de formation Élisabeth Breton est composé d'une équipe de réflexologues expérimentés, investis et engagés. Depuis 2008, j'ai initié et formé plus de 300 praticiens. Un annuaire est disponible sur le site du Centre de formation d'Élisabeth Breton (lien cité à la fin de l'ouvrage). Cet ouvrage est un peu le fruit de leur travail mené depuis ces dernières années.

Que cet ouvrage soit une aide pour tous ceux qui cherchent un moyen de mieux accompagner et soulager la souffrance, car « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité⁴ ».

En 1952, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la **santé publique** comme la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif. Le champ d'action de la santé publique inclut tous les systèmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de lutte contre la maladie (médecine et soins) et de réadaptation.

La santé publique est aussi une **question sociale** : les maladies ont une histoire et une influence sur la société, toutes les catégories de la population n'ont pas le même rapport à elles, et les politiques sanitaires diffèrent selon les pays⁵.

« Avec plus de 400 pratiques actuellement répertoriées, les médecines complémentaires et alternatives (MCA) alimentent le débat à la fois sociétal, médical et scientifique. L'engouement des citoyens pour ces pratiques, la multiplication des recherches dans le domaine et le processus de leur intégration rendent le sujet incontournable. C'est sans doute la raison pour laquelle l'Organisation mondiale de la santé déploie depuis les années 2000, une stratégie visant à encourager leur insertion au niveau international pour soutenir la prévention, la qualité de vie et le bien vieillir⁶. »

.....

4. Définition de la santé par l'Organisation mondiale de la santé en 1948.

5. Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 : www.who.int/fr/publications/i/item/9789241506096.

6. Agence sur les médecines complémentaires et alternatives. Rapport 2021. www.agencemca.fr/sinformer/boite-a-outils/rapports-guides.

Considérant la santé de l'être humain comme étant intimement liée à son environnement, le domaine de la prévention et de la gestion du stress apporte le plus grand soin à la détection des facteurs externes d'agression, causes majeures de nombreuses maladies. La santé est un état d'équilibre entre le corps physique et l'esprit, ainsi qu'entre l'être humain et son environnement naturel et social.

Être en bonne santé n'est pas seulement n'être atteint d'aucune maladie, mais c'est également **une capacité d'acquérir des ressources** qui procurent des sensations de bien-être, de vitalité, et **bénéficier d'une qualité de vie optimale**. C'est apprendre à respecter les conditions de vie optimales pour éviter les maladies (hygiène, prévention) en limitant les facteurs du stress environnemental.

Les recommandations liées à la prise en compte du stress dans l'accompagnement des personnes sont issues des sociétés savantes comme l'Organisation mondiale de la santé⁷ ou la Haute Autorité de santé (HAS)⁸. La réflexologie entre dans le champ d'application de la prévention, de la santé durable et du bien-être de la personne.

« Il n'est pas bon d'essayer d'empêcher la connaissance d'avancer. L'ignorance n'est jamais préférable à la connaissance. »

Enrico Fermi

.....

7. Recommandation de l'OMS : www.who.int/fr/publications-detail.

8. Recommandation HAS : www.has-sante.fr.

Chapitre 1	
.....	
Présentation de la réflexologie	24
Chapitre 2	
.....	
Réflexologie selon la méthode Élisabeth Breton	30



Partie

1

La réflexologie

Présentation de la réflexologie

Sommaire

- | | |
|---------------------------------------|----|
| 1. L'histoire de la réflexologie..... | 24 |
| 2. Les différentes approches..... | 25 |

L'APPROCHE de la réflexologie que je pratique et que j'enseigne a pour fondement la théorie des zones du Docteur William Fitzgerald et les techniques réflexes issues de l'ostéopathie (techniques réflexes périostées, conjonctives et viscéro-cutanées), adaptées au massage réflexe du corps.

Cette approche est neurophysiologique et ostéopathique, axée sur la prévention, la gestion du stress et le bien-être de la personne.

1. L'histoire de la réflexologie

La réflexologie (terme moderne du **massage réflexe** plantaire et/ou palmaire) puise ses racines dans la tradition du massage des pieds et des mains. Elle a été pratiquée depuis des millénaires en Égypte, en Grèce et en Asie. Une fresque du tombeau d'Ankhhmahor (2230 avant J.-C.), mettant en scène des massages réalisés à partir des pieds et des mains de personnes, a été retrouvée en 1899 à Saqqarah (Égypte ancienne).

De nombreuses gravures et dessins hindous du III^e siècle montrent également des scènes de massage du corps.

2. Les différentes approches

Il existe plusieurs courants (approches) de la réflexologie dont deux principaux :

- **Courant occidental :**

- réflexologie selon la méthode Ingham (approche américaine et anglaise) ;
- réflexologie issue des thérapies manuelles (différentes techniques réflexes issues de l'ostéopathie et/ou de kinésithérapie) ;
- réflexologie scientifique (nouveau courant basé sur la recherche scientifique et/ou clinique où je situe mon approche).

- **Courant oriental :**

- réflexologie selon l'énergétique chinoise (approche de Mireille Meunier) ;
- réflexologie vietnamienne ou Dien'Chan (de Bùì Quòc Chàu) et Dien'Cham (de Nhuan Le Quang) ;
- réflexologie Thaï ou Nuad Thao ;
- réflexologie plantaire issue du massage chinois ;
- réflexologie plantaire issue du massage tibétain.

- **Autres courants :**

- réflexologie sud-africaine ;
- réflexologie amérindienne ;
- réflexologie indienne ;
- iridologie.

Sans oublier les **différents types de réflexologie** : plantaire, palmaire, crânio-faciale, auriculaire, dorsale, abdominale, chacun pouvant être associé à **différents types de cartes**, en fonction de la position de projection du corps : debout, assis ou en position fœtale.

La réflexologie repose sur l'hypothèse que chaque organe, chaque partie du corps ou fonction physiologique correspondrait à un point ou à une zone dite réflexe, projetée sur les pieds, les mains, le visage ou les oreilles.

La réflexologie dite moderne ou occidentale a été développée au début du xx^e siècle par des médecins américains et européens ayant analysé **le rôle des réflexes dans le système nerveux**¹.

.....

1. Article d'Élisabeth Breton : www.cairn.info/revue-hegel-2017-1-page-47.htm.

Le « réflexe de Pavlov² »

Vers 1870, en Russie, Ivan Pavlov (1849-1936), médecin et physiologiste russe, prix Nobel de médecine en 1904, développe les travaux de psychologues russes sur **les réflexes conditionnés**. Il s'est inspiré de ces recherches neurologiques pour établir sa « théorie des réflexes conditionnés » selon laquelle il existerait une **relation directe entre un stimulus et une réaction**.

Pour déclencher une réaction, il faut donc un stimulus. Les impulsions (stimuli) provoquées par des pressions sur des zones réflexes agissent sur le système nerveux autonome, lequel contrôle le fonctionnement neurovégétatif des organes, des muscles et des glandes.

Le réflexe de Pavlov peut s'apparenter à une réaction involontaire, non innée, provoquée par un stimulus extérieur. Pavlov a développé la théorie selon laquelle **les réactions acquises par apprentissage et habitude deviennent des réflexes lorsque le cerveau fait les liens entre le stimulus et l'action qui suit**.

La théorie des zones du D^r Fitzgerald

Le docteur William Fitzgerald (1872-1942), médecin américain, est reconnu pour être le « père fondateur » de la réflexologie moderne. Il exerça en Europe dans les hôpitaux de Vienne et de Londres au sein des équipes dirigeantes des services d'ORL.

Dans les années 1900, il avait constaté que les Amérindiens utilisaient des méthodes de pression de points pour soulager leurs douleurs. Inspiré par leur travail, il appliquait des pressions sur les points et les zones du corps douloureux de ses patients.

Il constata des soulagements et des améliorations auprès de ses patients, ce qui l'a amené à écrire, avec un autre médecin américain, Edwin F. Bowers, l'ouvrage intitulé *Zone Therapy or Relieving Pain at Home*, publié en 1917³.

La théorie ou la thérapie des zones repose sur un modèle anatomique qui divise le corps en 10 zones longitudinales, allant de la tête aux pieds (les deux hémisphères cérébraux jusqu'aux orteils et phalanges), cinq de chaque côté de la ligne médiane du corps, chacune étant liée à des endroits précis du corps (*figure 1.1*).

Chacune de ces zones part du milieu d'un des orteils, traverse le corps jusqu'en haut de la tête, puis longe les bras pour se terminer dans les doigts de la main. Chaque

.....

2. Le réflexe de Pavlov : www.bibnum.education.fr/sciencesdelavie/neurologie/le-reflexe-conditionnel.

3. Lien de l'ouvrage : archive.org/details/zonetherapyorrel00fitz.

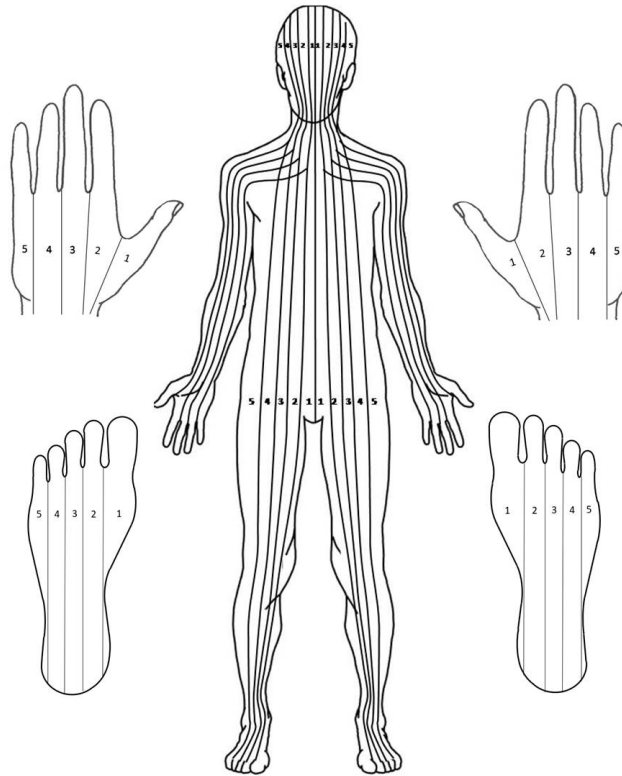


Figure 1.1. Schéma des zones longitudinales du D^f Fitzgerald.

La zone 1 correspond au trajet de la ligne médiane du crâne (fente qui sépare les deux hémisphères cérébraux), jusqu'au pouce et au gros orteil.

organe ou partie du corps est représenté dans les mains et les pieds. Stimuler ou presser chaque aire peut stimuler les flux du corps, revitaliser la zone corporelle correspondante, et de ce fait, drainer et soulager la zone concernée.

Joe Shelby Riley (1856-1947), médecin américain, a travaillé avec le D^f Fitzgerald et a repris ses travaux. Il a publié un livre intitulé *Zone Therapy Simplified* en 1919 et *Zone Reflex* en 1924⁴.

.....

4. J. Shelby Riley, *Zone Therapy Simplified*, Kessinger Publishing, 2010.

L'approche d'Eunice Ingham

Eunice Ingham (1889-1974)⁵, physiothérapeute américaine et collaboratrice des D^{rs} Fitzgerald et Riley, fait connaître la réflexologie plantaire au grand public à travers son ouvrage *Ce que les pieds peuvent raconter grâce à la réflexologie*, publié en 1938⁶.

Elle a mis au point la pratique de la réflexologie plantaire en s'inspirant de la « thérapie des zones » du D^r W. Fitzgerald.

Eunice Ingham est considérée comme « mère fondatrice » de la réflexologie plantaire. Dans les années 1930, Eunice Ingham élabore une carte détaillée établissant une correspondance entre les points et zones du pied, et les organes du corps. Ensuite, les « cartes réflexes » des pieds et des mains furent affinées, jusqu'à tenter de refléter avec précision l'organisation anatomique du corps, de sorte qu'il est maintenant possible d'établir précisément un rapport entre points réflexes neurologiques et organes correspondants.

Eunice Ingham fut une pionnière en ouvrant la première école de réflexologie aux États-Unis.

Jusqu'à aujourd'hui

De nombreux ouvrages et études sur les « massages réflexes » ont été publiés depuis le début du xx^e siècle.

Les grandes lois de la réflexologie ont été dégagées à la suite des travaux en neurophysiologie, notamment ceux du D^r Jean Bossy (1929-2009)⁷.

Edzard Ernst, médecin britannique, a participé à de nombreuses publications médicales et scientifiques dans le domaine des médecines non conventionnelles. Dans son ouvrage *Médecines alternatives : le guide critique*, publié en 2005, il définit la réflexologie comme suit : « Méthode thérapeutique faisant appel à la pression manuelle appliquée sur des régions spécifiques, ou zones, des pieds (et parfois des mains ou des oreilles) réputées correspondre à des régions du corps, afin de faire disparaître le stress, ainsi que de prévenir et de traiter les troubles physiques⁸. »

.....
5. E. Ingham : thefootladies.com/History-of-Eunice-D.-Ingham.html.

6. Lien de l'ouvrage : fr.shopping.rakuten.com/s/ingham+eunice+d.

7. J. Bossy, *Bases neurobiologiques des réflexothérapies*, Masson, 1978 (1983 pour la 3^e éd.), chap. 5 « Voies et centres de la nociception (mécanismes nerveux et chimiques) ».

8. E. Ernst, *Médecines alternatives, le guide critique*, Elsevier, 2005, p. 66.

Me concernant, j'ai été formée en Techniques Réflexes conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées, à *Richard's Osteopathic Research Institute* (RORI), de Raymond Richard (1942-2011).

Raymond Richard⁹, ostéopathe, est l'auteur de 12 ouvrages dont le manuel sur les *Techniques réflexes conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées* publié en 2001. Il fut président de l'*International Council of Osteopaths*¹⁰ et fondateur et directeur de l'*Osteopathic Research Institute*, malheureusement fermé depuis son décès.

Je remercie M. Raymond Richard de m'avoir fait confiance et permis d'étudier le principe actif de ces techniques réflexes ostéopathiques, leur relation avec les structures anatomique, physiologique, et les zones réflexes projetées sur le corps.

Grâce à ses enseignements, j'ai fait évoluer ma pratique et enrichi la compréhension de la réflexologie.

.....

9. Les ouvrages de Raymond Richard : www.editions-frison-roche.com/auteur/431/raymond-richard.

10. Histoire de l'ostéopathie : osteopathie.mc/?page_id=4226.

Réflexologie selon la méthode Élisabeth Breton

Sommaire

- | | |
|--|----|
| 1. Techniques réflexes périostées..... | 33 |
| 2. Techniques réflexes conjonctives..... | 34 |
| 3. Techniques réflexes viscéro-cutanées..... | 36 |

LA MULTITUDE des techniques de réflexologie est très intéressante mais rend complexe la tâche de la recherche scientifique. Il est important que le réflexologue explique clairement son approche afin que les usagers puissent mieux comprendre les différences avec d'autres méthodes de stimulation des zones réflexes.

J'ai mis du temps pour comprendre la nécessité et l'importance de préciser sa spécificité.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise méthode, chacune pouvant répondre aux différents besoins de la personne, et à des moments différents... cette approche est holistique, et prend l'ensemble de facteurs non négligeables (la personne consultante et son environnement, son hygiène de vie et ses antécédents, le réflexologue et son environnement professionnel, sa formation, son expérience et ses connaissances, sa maîtrise des techniques, la qualité du toucher réflexe, le matériel utilisé et le confort d'installation de la personne, le climat de confiance et la qualité d'écoute ainsi que la capacité de mettre à l'aise la personne sans oublier les collaborations avec d'autres professionnels si besoin).