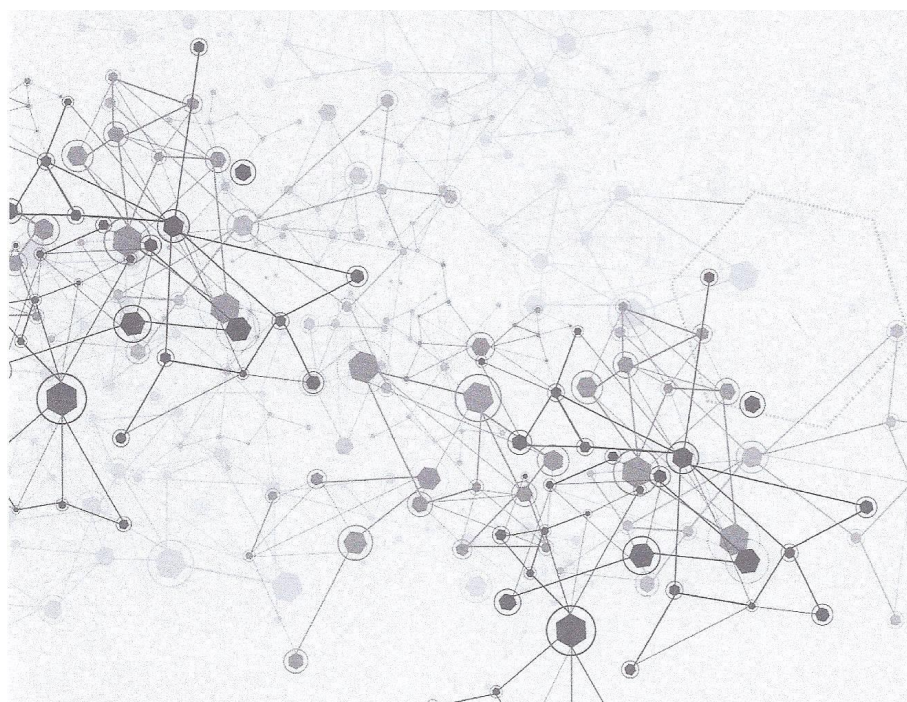


Identification de la méthode (IDMET) - Réflexothérapie

(VERSION COURTE)



Quelle: Bild aus Zeitschrift „Lebensqualität“ 02/2013, Seite 5

BREVE DESCRIPTION DE LA METHODE

La réflexothérapie est une méthode thérapeutique complémentaire, qui renforce le pouvoir d'auto-guérison de l'être humain et équilibre ainsi son système de régulation de base. Elle favorise également la perception de soi. La réflexothérapie peut être utilisée au niveau de la prévention, du soutien de la guérison et de la réhabilitation.

L'efficacité du procédé repose sur les propriétés d'un modèle holographique, qui montre que le tout se reflète dans ses parties et vice-versa. Ainsi l'image de la personne tout entière est projetée, respectivement reflétée, dans les parties du corps. Le terme « réflexe », utilisé autrefois uniquement dans le sens d'un phénomène nerveux, a connu un élargissement. Il est maintenant communément associé avec des régions corporelles où il a été démontré empiriquement qu'une connexion fonctionnelle existe entre le tout et ses parties, dans lesquelles ce tout se reflète. Des zones réflexes peuvent être retrouvées sur l'ensemble du corps, par exemple sur les pieds, les mains, le visage, les oreilles et le tronc. Elles sont considérées comme une projection des organes et des structures de l'organisme sur d'autres parties du corps éloignées (Marquardt 2012).

Les différentes zones réflexes permettent de déceler des modifications dans le fonctionnement de certains organes ou parties du corps et de stimuler les domaines correspondants. Ainsi, une interaction réelle et fonctionnelle entre l'extérieur et l'intérieur du corps a lieu, permettant de déterminer les problèmes de santé, favoriser leur résolution et adapter la thérapie.

HISTOIRE

La réflexologie est plusieurs fois millénaire. Il y a plus de 5'000 ans, les Chinois pratiquaient dans l'art médical la thérapie par pression et les Égyptiens connaissaient déjà le massage du pied. En Extrême-Orient de très anciens signes de rituels culturels sont connus au niveau de la plante des pieds des statues bouddhistes. La pratique du massage du pied est une des branches de la médecine traditionnelle chinoise.

Il est probable, que la pratique de la réflexologie ait migré petit à petit de l'Égypte à la Grèce (sous Alexandre le Grand et Ptolémée), puis de la péninsule arabe en Europe.

Les premières traces historiques en Europe apparaissent dès la fin du Moyen-âge. En 1582 les Drs Adamus et A'tatis publient un livre sur une thérapie appelée par zones. Il s'agit d'un traitement par pressions corporelles sur des points afin d'enlever les douleurs dans d'autres parties du corps. Cette pratique n'était pas seulement couramment utilisée en Europe centrale, tant dans les classes ouvrières que dans l'aristocratie (Issel, 1996). On la retrouve avec des variations, dans différentes peuples indigènes africains, américains et australiens (Faure-Alderson, 2007).

La base scientifique de la réflexologie trouve ses racines dans les travaux pionniers de Head, neurologue londonien, sur le système nerveux sensoriel. Head cartographia des zones de sensibilités cutanées partant de la colonne vertébrale et correspondant à l'entier du corps, organes internes et membres compris. Avec les « zones de Head », nommées plus tard « dermatomes », il démontre les relations existant entre la peau et les organes internes, à savoir les relations cuti-viscérales et viscéro-cutanées.

En Allemagne, le Dr Cornelius décrit en 1902 que des pressions sur certains points induisent des changements dans la contraction musculaire, la pression artérielle, la température et l'humidité corporelle, ainsi que dans les processus psychiques et l'état mental du patient.

Les travaux scientifiques ont également été menés en Russie et dans le bloc de l'Est, mais sont peu connus en Occident malgré leur qualité à cause du contexte politique.

Histoire de la réflexologie des Temps modernes

La thérapie des zones, base de la réflexologie moderne, est développée au début du 20ème siècle par le médecin ORL américain William H. Fitzgerald à partir de connaissances de la médecine traditionnelle amérindienne. Le travail sur les pieds est très développé chez les Cherokee incluant une dimension énergétique. Il mène des recherches ultérieures et identifie des points dans le nez, la bouche, la gorge, sur la langue et toutes les éminences osseuses, puis sur les mains et les pieds.

Un de ses plus proches collaborateurs, le Dr George Starr White, écrira plus tard que la thérapie des zones était en 1925 aux États-Unis l'une des formes de thérapie les plus connues" (Marquardt, 2012, p. 2). Issel (1997) rajoute cependant que cette approche étant controversée parmi le corps médical conservateur, raison pourquoi Fitzgerald se tourne vers les chiropraticiens, ostéopathes, naturopathes, dentistes et vers le public.

Son travail est poursuivi par le Dr Riley et sa femme. Il publie les résultats de ses expérimentations en 1919 "Zone Therapy Simplified». Suivent plusieurs autres ouvrages et cours. Il dessine les premiers diagrammes détaillés avec des points réflexes sur les pieds, les mains, la tête et les oreilles (Issel 1996, p. 64-70).

Un médecin français, Paul Nogier, porta à nouveau l'attention sur les zones réflexes des oreilles en 1951. En 1990, l'OMS¹ a standardisé les nomenclatures des points de l'oreille (Nogier, P. & Nogier R. 2010).

Eunice Ingham, des Etats Unis, thérapeute travaillant chez le Dr Riley, apporte de sa part une contribution importante à la réflexologie. Cette pionnière, déterminée à aider les gens à s'aider eux-mêmes, centre son travail sur les zones réflexes du pied. Elle introduit deux innovations majeure pour la pratique de la thérapie : la pression intermittente qui au lieu d'engourdir «seulement » la douleur, induit un effet traitant et la cartographie du corps entier avec la position des organes au niveau des pieds.

¹ World Health Organization

Depuis la seconde moitié du 20^{ème} siècle, des médecins et thérapeutes ont trouvé un certain nombre de microsystemes et des zones réflexes. Ils ont développé de nouvelles méthodes de traitement (Marquardt, 2012. p. 4). Les plus connus d'entre eux sont : Peczely pour l'œil, Fliess et Krack pour le nez, Nogier pour l'oreille, Voll et autres pour les dents, Gleditsch pour la cavité buccale, Yamamoto pour le crâne.

DEVELOPPEMENT ACTUEL

La réflexologie continue à se développer à travers le monde, portée par de nombreux auteurs², chercheurs et praticiens qui l'enrichissent de leur propre méthode.

Depuis les années 2000, de nombreux chercheurs se sont intéressés à la réflexologie et ont conduit des études scientifiques.

PHILOSOPHIE

La réflexothérapie se base sur une vision de l'Homme avec les caractéristiques suivantes :

Globalité – Individualité – Ces termes comme «globalité» et «holistique», utilisés de plus en plus dans tous les domaines scientifiques indiquent qu'il est nécessaire de penser de façon systémique au sujet des différents éléments qui sont en interaction au niveau des différents systemes. La réflexothérapie concerne également chaque être humain comme un individu distinct unique, indissociable d'un monde physique et psychique multidimensionnel avec lequel il est en interaction permanente. Ces processus se manifestent dans cette interaction, au travers de mécanismes d'échange et de régulation.

Être en santé - Être en bonne santé est un sentiment de bien-être qui résulte de l'équilibre dynamique existant entre les aspects physiques, psychiques et l'interaction avec l'environnement naturel et social.

Être en santé nécessite des adaptations constantes et le rétablissement de la capacité **d'autorégulation**. Chaque être humain interagit d'une façon unique à sa situation avec les différents stimuli internes et externes auxquels il est confronté afin de maintenir l'équilibre.

Compétence intrinsèque - L'autonomie de la personne traitée et sa capacité d'autodétermination font partie des piliers du processus thérapeutique. La compétence personnelle est soutenue et en même temps renforcée en fonction de la situation de l'être humain par «l'aide à l'aide à soi-même» la mobilisation des ressources internes et externes de la personne. Par exemple, on peut citer l'enseignement et l'intégration d'un travail en automassage sur les zones réflexes des mains, du visage ou pour des exercices de détente.

²Afin de faciliter la lecture, un seul genre a été utilisé dans tout le document. Toutefois les éléments s'appliquent toujours aux deux sexes.

Résilience - Chaque personne porte en elle-même les forces nécessaires à la gestion de ses processus de vie. Elle dispose d'une grande variété de ressources conscientes et inconscientes, ainsi que de stratégies d'adaptation.

Hétérostase - L'être humain reconstruit en permanence sa réalité en fonction de ses perceptions du moment et selon ses expériences (vision constructiviste de l'Homme). Selon la situation et l'individu, ces stratégies suffisent pour rester en santé et en équilibre malgré les nombreux stress internes et externes. Toutefois, il est parfois nécessaire de recevoir une aide à la régulation, par exemple grâce à un travail manuel sur les zones réflexes. De cette manière, l'autorégulation de l'individu peut être protégée et renforcée.

Homéostase - Avec la réflexothérapie, l'équilibre interne peut être renforcé par une stimulation appropriée de points réflexes choisis. Elle agira de manière ciblée sur les organes internes et les systèmes d'organes, par le biais de la régulation du système nerveux sympathique et parasympathique. Elle a également un impact régulateur sur le psychisme entre autres par son effet de détente et de relaxation.

Sociabilité - Une prise en charge professionnelle se fonde donc sur la conscience de Soi et sur l'authenticité dans la communication avec l'autre.

MODE D'ACTION

Le traitement par stimulation manuelle s'effectue sur des zones réflexes bien précises, choisies au niveau des pieds, des mains, des oreilles, du visage, du tronc, etc. en fonction de chaque situation particulière du client. Chacune des zones réflexes est en correspondance avec un organe et sa fonction et renvoie donc à une région précise du corps. Les différentes zones réflexes permettent de déceler des modifications dans le fonctionnement de certains organes ou parties du corps et ainsi de les stimuler.

Grâce à une anamnèse détaillée, la thérapeute est en mesure de reconnaître quelle stimulation peut être exercée sur les zones réflexes choisies.

Par des techniques de toucher ciblées et dosées, la thérapeute recherche d'abord à déclencher une réaction dans les organes internes ou systèmes corporels et à stimuler l'autorégulation du client.

Grâce à l'interaction par le dialogue non-verbal et verbal, et le traitement orienté sur les processus, la thérapeute soutient l'équilibre global du client. La relation professionnelle en tant que soutien émotionnel est un élément indispensable dans le processus de guérison.

En réflexothérapie, **l'auto-perception** de la personne concernée doit être prise en compte. La thérapeute, de par son accompagnement verbal, encourage la personne à porter attention aux réactions de son corps, afin de la guider vers des comportements favorisant la promotion de sa santé.

Lors du processus thérapeutique initié par la réflexothérapie et l'entretien - la thérapeute encourage la personne concernée à prendre conscience de ses capacités et à apprendre à les utiliser (Empowerment).

LIMITE DE LA METHODE

La réflexothérapie est adaptée aux personnes de tout âge et genres.

Il y a cependant des tableaux cliniques pour lesquels le traitement demande des précautions particulières. En font partie avant tout l'épilepsie, les différents diabètes, la tuberculose, le HIV, les tumeurs avec des métastases, les grossesses à risque, l'hémophilie, les patients anti-coagulés ainsi que des maladies aux évolutions fortement changeantes et non prévisibles tant physiques que psychiques.

Des limites supplémentaires sont posées par les situations d'urgence aiguës. Un accompagnement des clients avec ces diagnostics ou approchant est cependant possible selon la formation et l'expérience des thérapeutes, en complément d'une prise en charge médicale adéquate. Seule une thérapeute expérimentée avec un savoir professionnel approfondi peut prendre en charge ces situations.

Lors de situations aiguës il est important de reconnaître les limites tant de la méthode que de la thérapeute et de référer le client selon le cas à son médecin traitant ou à un psychiatre.