

2023-2025



# Marie ROUSSELOT

PRÉSENTE SON

Mémoire de fin d'études  
sur

Les troubles psycho-émotionnels chez  
les adolescents et les jeunes adultes :

Comment les identifier et les apaiser grâce  
à la réflexologie plantaire ayurvédique"

# **Remerciements**

Ce mémoire n'aurait jamais vu le jour sans le soutien et l'accompagnement de personnes qui me sont chères.

Je tiens tout d'abord à remercier mes camarades de formation, sur qui j'ai pu compter lorsque j'avais un doute, une question. Merci à Chris Servell, Pauline Texier, Emeline Mollard et Pauline Galandrin. Merci à vous d'être ces esprits brillants, vifs, bienveillants, inventifs et drôles ! Notre promotion a de longues années d'amitié devant elle.

Ma gratitude va également à Mathilde Courjal et Arnaud Herpin, dont les enseignements ont enrichi et ouvert ma réflexion sur bien des plans.

Je souhaite exprimer toute ma reconnaissance à la Mission Locale de Cholet qui m'a mis en contact avec les jeunes.

Et bien entendu 1000 merci à ces 4 jeunes, pour leur confiance et leur fidélité aux rendez-vous.

Enfin, je dédie une pensée toute particulière à ma famille, Christophe et mes filles Eugénie et Hortense pour leur soutien et leur amour. A mes parents et à ma petite sœur, ma première supportrice depuis toujours.

A mes amis pour m'avoir soutenue et prêté leurs pieds durant la formation et une mention particulière à Flora pour la relecture.

A tous, merci pour leur patience, leur écoute et leur présence rassurante, qui m'ont permis de garder le cap dans les moments les plus exigeants.

**« Croyez en vos rêves et ils se réaliseront peut-être. Croyez en vous et ils se réaliseront sûrement », Martin Luther King**

# **SOMMAIRE**

## **INTRODUCTION**

### **PARTIE I — FONDEMENTS PSYCHOLOGIQUES DE L'ADOLESCENCE ET DE L'ENTRÉE DANS L'ÂGE ADULTE : UN TERRAIN PROPICE AUX TROUBLES PSYCHO-ÉMOTIONNELS**

Chapitre 1 : Les émotions, définition occidentale et vision ayurvédique

Chapitre 2 : Comprendre l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte

Chapitre 3 : Les troubles psycho-émotionnels fréquents

### **PARTIE II — COMPRENDRE LA RÉFLEXOLOGIE PLANTAIRE AYURVÉDIQUE : FONDEMENTS ET MÉCANISMES D'ACTION PSYCHO-ÉMOTIONNELS**

Chapitre 1 : Les fondements de l'Ayurvéda

Chapitre 2 : Mécanismes d'action psycho-émotionnels de la réflexologie plantaire ayurvédique

### **PARTIE III — APPLICATION PRATIQUE : IDENTIFICATION ET APAISEMENT DES TROUBLES GRÂCE À LA RÉFLEXOLOGIE PLANTAIRE AYURVÉDIQUE**

Chapitre 1 : Modalités de repérage et d'accompagnement

Chapitre 2 : Études de cas

## **CONCLUSION**

## **INTRODUCTION**

### **1. Parcours et motivation personnelle**

#### **1.1. De l'assurance à la réflexologie : un tournant professionnel**

Après vingt-cinq années de carrière dans le domaine de l'assurance, une réorganisation difficile et un burn-out m'ont poussé à reconsidérer ma vie professionnelle. Un bilan de compétences s'est révélé décisif en mettant en lumière mon intérêt pour la réflexologie. À la fin de l'année 2023, j'ai entamé la formation dispensée à l'École de Réflexologie Plantaire Ayurvédique (ERPA), qui s'est achevée en mai 2025.

#### **1.2. Une formation transformative : entre doutes et persévérance**

Ces mois d'apprentissage m'ont plongée dans un univers nouveau, riche en enseignements théoriques, anatomiques, psychologiques et philosophiques. J'y ai rencontré des personnes inspirantes, chacune porteuse d'une histoire unique. Pourtant, cette aventure n'a pas été sans obstacles : des périodes de doute ont émaillé mon parcours, révélant un manque de confiance en moi. Aujourd'hui, je mesure la chance d'avoir persévétré malgré ces difficultés.

#### **1.3. Échos de l'adolescence : une sensibilité renforcée**

Certaines situations vécues en formation ont ravivé des souvenirs douloureux de mon propre passage à l'âge adulte. Mère de deux adolescentes, âgées de 15 et 12 ans au début de cette aventure, j'ai développé une sensibilité accrue à la fragilité de cette période charnière. Cette expérience a renforcé mon désir d'accompagner les jeunes en quête de repères.

#### **1.4. Une rencontre marquante : l'impact d'un accompagnement bienveillant**

Un souvenir précis a resurgi pendant ma formation. Lors de mes études supérieures, une professeure particulièrement investie avait organisé des séances de relaxation avec un relaxologue. Ce professionnel parcourait plus de 100 kilomètres chaque mois pour nous offrir ces moments de détente, malgré le peu de moyens financiers dont nous disposions en tant qu'étudiants. Son engagement, guidé par un désir profond de contribuer à notre bien-être, m'a profondément marquée. L'une de ces séances a été une révélation : j'y ai pris conscience de l'importance de la reconnexion à soi, de l'écoute du corps et de la capacité à « se déposer » pour se régénérer. Cette expérience, rare et puissante, a nourri ma réflexion sur l'accompagnement des adolescents et des jeunes adultes. Elle m'a aussi appris que de tels espaces de bienveillance et de sécurité peuvent permettre à qui en a besoin d'y déposer ses émotions, ses angoisses.



## 2. Problématique générale : l'adolescence à l'épreuve des défis contemporains

### 2.1. Un contexte sociétal alarmant

À quels défis nos adolescents et jeunes adultes sont-ils confrontés ? Comment se projeter dans un monde où le travail se réinvente, où les relations humaines se complexifient, et où les enjeux écologiques et économiques deviennent centraux ? Ces questionnements, partagés par de nombreux parents, révèlent une réalité préoccupante : anxiété, stress, troubles du sommeil, difficultés identitaires, surstimulation numérique, harcèlement scolaire, pression sociale... Autant de maux qui résonnent aussi avec nos propres souvenirs et nos doutes de jeunesse.

## 2.2. Des données inquiétantes sur la santé mentale des jeunes

Une enquête nationale menée en 2022 par l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) et l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives (OFDT), en partenariat avec l'Éducation nationale, dresse un constat contrasté. Bien que la majorité des 9 337 élèves du secondaire interrogés déclarent une satisfaction globale vis-à-vis de leur vie, seule la moitié présente un bon niveau de bien-être mental. Les résultats révèlent notamment :

- Un sentiment de solitude chez un quart des élèves (27 % des lycéens contre 21 % des collégiens).
- Des plaintes psychologiques ou somatiques récurrentes (difficultés d'endormissement, nervosité, irritabilité, maux de dos) chez 51 % des collégiens et 58 % des lycéens.
- Un risque important de dépression pour 14 % des collégiens et 15 % des lycéens, avec des symptômes tels que le manque d'énergie, le découragement ou les difficultés de concentration.
- Des pensées suicidaires chez 24 % des lycéens au cours des 12 derniers mois, avec une prévalence plus élevée chez les filles (31 % contre 17 % chez les garçons).

**Conclusion de l'étude :** Entre 2018 et 2022, la santé mentale des collégiens et lycéens s'est nettement dégradée, surtout chez les jeunes filles, creusant un écart déjà existant entre les genres.

*« Les études convergent : la santé mentale des adolescents s'est dégradée, en France comme à l'international. Restons mobilisés pour le bien-être des jeunes. Il est essentiel de poursuivre la mise en œuvre d'actions pour libérer la parole autour du mal-être, informer et orienter les jeunes vers les ressources et aides existantes. »*

*Dr. Caroline Semaille, Directrice générale de Santé publique France (2024).*

## ÉTAT DE LA SANTÉ MENTALE DES ÉLÈVES DU SECONDAIRE

**50%**



présentent un bon niveau de bien-être mental

**25%**



ont éprouvé un sentiment de solitude au cours des 12 derniers mois

**51%**



présentent des plaintes psychologiques ou somatiques récurrentes

**15%**

présentent un risque important de dépression

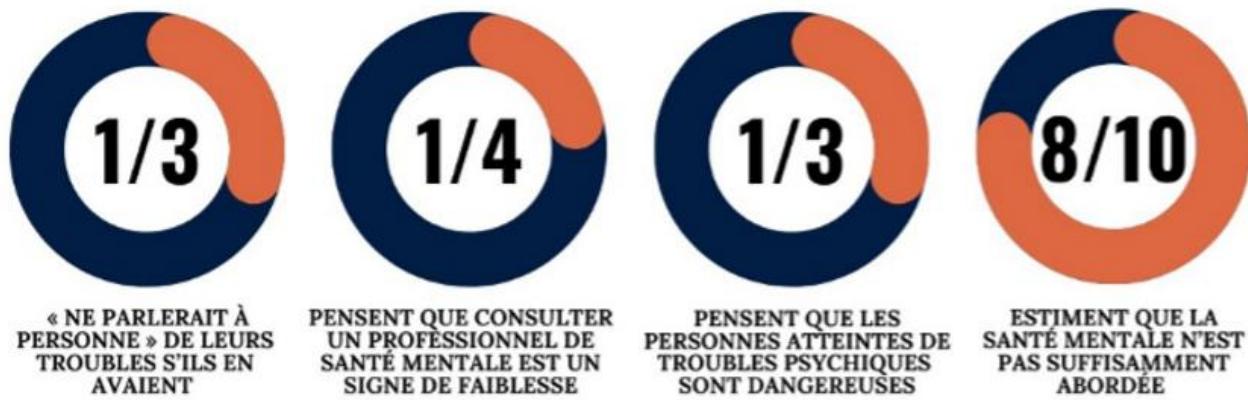
**24%**

des lycéens ont eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

## 2.3. Un accompagnement psycho-émotionnel encore insuffisant

### LES FRANÇAIS ET LA SANTÉ MENTALE

Source : ELABE pour Alliance pour la Santé mentale - Mars 2024



Malgré la désignation de la santé mentale comme Grande Cause Nationale en 2025, les aides et subventions de l'État diminuent pour les structures accueillant ce public. Les adolescents et jeunes adultes bénéficient rarement de soins psychocorporels ou d'un accompagnement émotionnel adapté. Dans ce contexte, proposer une approche comme la réflexologie plantaire ayurvédique devient particulièrement pertinent.

Source : Enquête nationale EnCLASS 2022 menée auprès de 9 337 collégiens et lycéens par l'EHESSP, l'OFDT et l'Éducation nationale. Données publiées par Santé publique France – avril 2024. Seuils pathologiques basés sur critères de fréquence et indices standards de bien-être mental et de risques psychologiques. [Santé Publique France](#)

### **3. Objectifs du mémoire : allier théorie et pratique pour un accompagnement innovant**

#### **3.1 Objectif théorique : croiser psychologie et Ayurvédha**

**Ce mémoire vise d'abord à mieux identifier et comprendre les troubles psycho-émotionnels touchant les adolescents et les jeunes adultes. Pour ce faire, il s'appuie sur :**

- Les apports de la psychologie contemporaine (mécanismes émotionnels, développement neuropsychique).
- Les enseignements de l'Ayurvédha, notamment la lecture des pieds et de leurs empreintes, qui offrent un éclairage unique sur le profil émotionnel et les déséquilibres internes.

#### **3.2. Objectif pratique : élaborer un protocole d'accompagnement personnalisé**

**Le second objectif est de concevoir un protocole d'accompagnement permettant d'identifier les émotions dominantes et d'apaiser les troubles psycho-émotionnels. Ce protocole combine :**

- Outils psychologiques (questionnaires, tests, Roue des Émotions).
- Approche en réflexologie ayurvédique (massages ciblés, huiles adaptées, techniques de détente).

#### **3.3. Méthodologie retenue**

Pour répondre à ces objectifs, la démarche s'appuie sur :

- **Une recherche documentaire** (études scientifiques, ouvrages spécialisés).
- **La présentation d'études de cas** (4 jeunes accompagnés), incluant :
  - Un résumé des entretiens.
  - Les outils mobilisés (questionnaires, tests).
  - Les protocoles appliqués en fonction des besoins individuels.

---

## **PARTIE I — FONDEMENTS PSYCHOLOGIQUES DE L'ADOLESCENCE ET DE L'ENTRÉE DANS L'ÂGE ADULTE : UN TERRAIN PROPICE AUX TROUBLES PSYCHO-ÉMOTIONNELS**

### **Chapitre 1 : Les émotions, définition occidentale et vision ayurvédique**

#### **1.1 Définition des émotions du point de vue occidental**

Dans la perspective occidentale, une émotion est généralement définie comme une réaction affective brève, pouvant être agréable ou au contraire désagréable.

Sur le plan étymologique, le terme provient du verbe *émouvoir*, formé à partir de *motion*, qui signifiait « mouvement » en ancien français. Ce dernier vient du latin *motio*, désignant à la fois l'action de mouvoir et un état de trouble ou de frisson.

Ainsi, le sens originel du mot *émotion* se rapproche davantage de l'idée de « trouble », qu'il s'agisse d'un bouleversement corporel ou moral.

En psychologie, une émotion est une réaction psychophysiologique brève, déclenchée par un stimulus interne ou externe, accompagnée de modifications cognitives, corporelles et comportementales. Elle se distingue des humeurs (plus diffuses et durables) et des sentiments (interprétations conscientes et subjectives d'une émotion).

Les émotions jouent un rôle adaptatif :

- Orientation de l'attention vers les informations pertinentes.
- Préparation de l'organisme à l'action (fuite, défense, recherche de soutien).
- Communication avec autrui grâce aux expressions corporelles et faciales.
- Guidage des choix et de la prise de décision.

Les troubles apparaissent lorsque les émotions sont trop intenses, mal comprises, mal exprimées ou insuffisamment régulées. La régulation émotionnelle peut se faire par l'intensité, la durée et l'expression.

Elle peut être :

- automatique (maturation du cortex préfrontal, ajustements spontanés) ;
- apprise (par l'éducation, l'expérience ou la psychothérapie).

Chez les adolescents, le développement est inégal entre le système limbique, très réactif, et le cortex préfrontal, immature.

Cela engendre une plus grande impulsivité, sensibilité et difficulté à gérer les émotions. Les stratégies de régulation peuvent être adaptatives (respiration, reformulation cognitive, communication, activités corporelles) ou inadaptées (évitement, rumination, conduites à risque).

Comprendre ces mécanismes est essentiel pour identifier précocement les troubles psycho-émotionnels et accompagner les jeunes vers une meilleure gestion de leurs ressentis.

## 1.2. Vision ayurvédique des émotions

Selon Armanda Dos Santos, auteure et formatrice en Ayurveda, les émotions sont intimement liées à l'équilibre global de l'individu. Elles dépendent du fonctionnement harmonieux des différentes composantes de l'esprit — *Buddhi* et *Manas* — ainsi que de l'état des *doshas* (Vata, Pitta, Kapha) et des *gunas* (Sattva, Rajas, Tamas). Lorsque ces éléments sont alignés, le mental est clair, l'hygiène de vie équilibrée, et l'expression des ressentis peut se faire de manière consciente. Dans ces conditions, les émotions deviennent de véritables forces d'évolution, de compréhension et de transformation personnelle.

### 1. Les composantes de l'esprit selon l'Ayurveda

- *Buddhi* — l'intelligence supérieure  
Elle correspond à la capacité de discernement, de compréhension et de prise de décision juste. *Buddhi* oriente les comportements, soutient la stabilité intérieure et permet de tempérer les réactions impulsives.
- *Manas* — le mental  
Il traite les informations issues des sens, les pensées, les souvenirs et les ressentis. *Manas* agit comme un intermédiaire entre le monde extérieur et l'intelligence intérieure représentée par *Buddhi*.

À partir de cette dynamique interne naissent les émotions (*bhavas*), en réponse à des stimuli externes ou internes.

### 2. Origine des émotions en ayurveda

Armanda Dos Santos explique que les émotions résultent de l'interaction entre les doshas corporels (Vata, Pitta, Kapha), les doshas psychiques (Rajas, Tamas), et les expériences de vie.

Elles sont ainsi classées selon la qualité psychique qui les prédomine :

- Émotions sattviques : joie, paix, amour, compassion — elles favorisent l'équilibre et soutiennent la santé.
- Émotions rajasiques : agitation, anxiété, ambition — dynamisantes mais perturbatrices lorsqu'elles dominent.

- Émotions tamasiques : tristesse, inertie, confusion — elles densifient et obscurcissent le mental.

Lorsque les émotions sont refoulées ou mal exprimées, elles peuvent devenir des perturbations mentales appelées Manasdushti (poison de l'esprit) responsables de déséquilibres tant psychiques que physiques.

Lionel Ramos, praticien en ayurvédâ, apporte aussi une explication sur le fait que certaines émotions négatives seraient étroitement liées au dysfonctionnement de différents organes, par exemple :

- Glandes surrénales / Anxiété, sentiment de manquer de soutien
- Vessie / Insécurité, manque de confiance
- Côlon / Nervosité, anxiété
- Cœur / Sentiment de ne pas être aimé, blessure affective
- Poumons / Tristesse, chagrin
- Reins / Peur
- Vésicule biliaire / Haine
- Foie / Colère
- Intestin grêle / Sentiment d'échec et de manque de considération
- Rate / Attachement, possessivité, avidité
- Estomac / Manque de paix, de contentement

### **3. Influence des émotions sur les doshas**

Chaque émotion peut aggraver un dosha particulier, par exemple :

- La colère (Krodha) augmente Pitta, pouvant entraîner irritabilité, inflammations, jugement sévère.
- La peur (Bhaya) augmente Vata, provoquant anxiété, agitation mentale, troubles du sommeil.
- La tristesse (Shoka) augmente Kapha, menant à la léthargie, au repli, voire à la dépression.

De façon générale :

- Vata domine en cas d'anxiété, nervosité, instabilité.
- Pitta domine en cas d'irritabilité, frustration, impatience.
- Kapha domine en cas de passivité, attachement, apathie.

Un déséquilibre des doshas peut donc se lire directement dans l'expression émotionnelle de la personne.

## **4. Le rôle des gunas dans la qualité du mental**

Les *gunas* sont les trois qualités fondamentales du psychisme :

- Sattva : clarté, harmonie, lucidité → émotions positives et stables.
- Rajas : dynamisme, impulsion, agitation → émotions actives, parfois excessives.
- Tamas : lourdeur, obscurité, inertie → émotions stagnantes ou paralysantes.
- L'équilibre émotionnel repose sur la prédominance de Sattva, favorisée par une hygiène de vie saine et une introspection régulière.

## **5. Les canaux mentaux : Manovaha Srotas**

Les émotions circulent à travers les *Manovaha Srotas*, les « canaux mentaux ». Lorsqu'ils sont obstrués ou perturbés, des déséquilibres émotionnels, mais aussi psychosomatiques, peuvent apparaître. L'observation intérieure permet de repérer ces perturbations et d'intervenir avant qu'elles ne s'installent.

### **Comprendre et apaiser les émotions en ayurvédâ**

L'Ayurvédâ encourage l'introspection pour identifier :

- si les besoins fondamentaux sont satisfaits,
- si les actions sont en accord avec les valeurs personnelles,
- si le corps, l'esprit et les relations sont nourris de façon équilibrée,
- si les émotions difficiles sont gérées de manière saine.

L'Ayurvédâ propose plusieurs méthodes pour rétablir l'harmonie mentale et émotionnelle :

- les cures de purification (Panchakarma), qui permettent de libérer les toxines physiques et les charges émotionnelles accumulées ;
- les plantes médicinales, comme le Brahmi ou l'Ashwagandha, reconnues pour leurs effets apaisants et stabilisants sur le mental ;
- la méditation et les exercices de respiration (pranayama), qui calment l'esprit et régulent l'activité émotionnelle ;
- l'alimentation sattvique, favorisant la clarté mentale, la légèreté et l'équilibre ;
- les pratiques introspectives, qui permettent d'observer et de transformer l'expérience émotionnelle.

À ces approches traditionnelles s'ajoute la réflexologie plantaire ayurvédique, que j'intégrerai dans ce mémoire comme outil principal d'accompagnement des troubles psycho-émotionnels. Elle servira à montrer comment une méthode corporelle issue de l'Ayurvédâ peut contribuer à réguler et apaiser les émotions chez les adolescents et les jeunes adultes.

## Chapitre 2 : Comprendre l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte

L'Organisation Mondiale de la Santé situe cette période entre 10 et 19 ans. La réalité sociale occidentale peut s'étendre jusqu'à 25 ans.

La préadolescence, quant à elle, peut démarrer à 9 ans.

L'adolescence ne se résume pas à une simple crise et elle peut s'étendre sur une période longue, parfois plus de 10 ans. Elle se caractérise par :

- Une croissance physique rapide
- Une reconfiguration du cerveau, notamment du cortex préfrontal
- Une quête d'identité et d'autonomie
- Une vulnérabilité émotionnelle accrue

**Les trois grandes étapes du développement neuropsychique se décomposent comme suit :**

### 1. Début de l'adolescence (11–13 ans)

- **Corps** : premiers signes de la puberté.
- **Cerveau** : débuts du raisonnement abstrait.
- **Émotions** : forte sensibilité, instabilité, recherche d'appartenance.

### 2. Mi-adolescence (13–17 ans)

- **Corps** : transformation corporelle quasi achevée.
- **Cerveau** : capacité à penser le monde de manière critique.
- **Émotions** : opposition, affirmation de soi, prise de risques.

### 3. Fin de l'adolescence (17–21 ans)

- **Corps** : maturité physique atteinte.
- **Cerveau** : développement du jugement, de la planification, de l'anticipation.
- **Émotions** : construction d'une identité stable, engagements affectifs plus profonds.

L'adolescence comporte plusieurs étapes, liées à des transformations physiologiques, cognitives et psychologiques, décrites dans le tableau ci-dessous :

Étapes de l'adolescence	Développement physique	Développement cognitif	Développement psychologique
<b>Début de l'adolescence</b>  ~ 11-13 ans "Collégiens"	Métamorphose physique – Premiers signes pubertaires : • filles : seins, pilosité, début des menstruations, croissance staturale ; • garçons : augmentation du volume testiculaire et du pénis, pilosité, premières éjaculations, mue de la voix, augmentation de la musculature, croissance staturale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les intérêts intellectuels se développent.</li> <li>• Apparition de l'intelligence opératoire formelle [11], raisonnement hypothético-déductif, augmentation de la capacité d'abstraction.</li> <li>• La pensée formelle porte à présent sur des énoncés verbaux.</li> <li>• Réflexion sociétale plus approfondie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupations liées à l'image du corps, questionnements sur la normalité des transformations pubertaires.</li> <li>• Début du processus de séparation/individuation entraînant éventuellement des conflits avec les parents. Nécessité d'un espace intime physique et psychologique.</li> <li>• Influence plus importante du groupe de pairs.</li> <li>• Oscillation entre des comportements d'enfant et des comportements adultomorphes.</li> <li>• Caractère "lunatique", sautes d'humeur. Expression émotionnelle plus agile que verbalisée.</li> <li>• Test des règles et des limites.</li> <li>• Intérêt croissant pour la différence des sexes.</li> </ul>
<b>Mi-adolescence</b>  ~ 13-17 ans "Lycéens"  Phase d'expérimentation et de subjectivation	Dernières étapes des transformations physiques de la puberté. Poursuite de la croissance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuite de l'augmentation de la capacité d'abstraction.</li> <li>• Apparition de la logique des propositions permettant d'accéder à un nombre infiniment plus grand d'opérations.</li> <li>• La concentration peut être perturbée par les mouvements émotionnels.</li> <li>• Intérêt pour le raisonnement intellectuel et sociétal.</li> <li>• Réflexions sur le sens de la vie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraste entre les sentiments d'invisibilité, de toute-puissance et un manque sous-jacent de confiance en soi.</li> <li>• Phase d'expérimentation et de prise de risque dans tous les domaines afin d'accéder à la construction de l'identité (processus de subjectivation). Réactions impulsives face à des situations anxiogènes ou dépressogènes.</li> <li>• Tendance à la distance avec ses propres parents.</li> <li>• Ajustement continu au corps changeant.</li> <li>• Importance de réussite de l'intégration dans un groupe de pairs. Questionnements sur la normalité.</li> <li>• Amélioration des capacités d'expression émotionnelle.</li> <li>• Expérimentation des sentiments amoureux et passionnels. Intérêt augmenté pour la sexualité.</li> </ul>
<b>Fin de l'adolescence</b>  17-21 ans  Stabilisation identitaire	Fin de la croissance pubertaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacités de mener un raisonnement complet du début à la fin.</li> <li>• Capacités de stabilisation des relations intimes affectives et sexuelles.</li> <li>• Préoccupation augmentée pour l'avenir.</li> <li>• Poursuite de l'intérêt pour le raisonnement intellectuel et sociétal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affirmation plus marquée de l'identité, en particulier de l'identité sexuelle.</li> <li>• Amélioration de la stabilité émotionnelle.</li> <li>• Augmentation de la préoccupation pour les autres et leurs désirs.</li> <li>• Meilleure confiance en soi. Augmentation de l'indépendance.</li> <li>• Les rapports avec les pairs restent importants, développement de relations d'adultes plus approfondies.</li> <li>• Regain d'intérêt pour les traditions et la culture.</li> </ul>

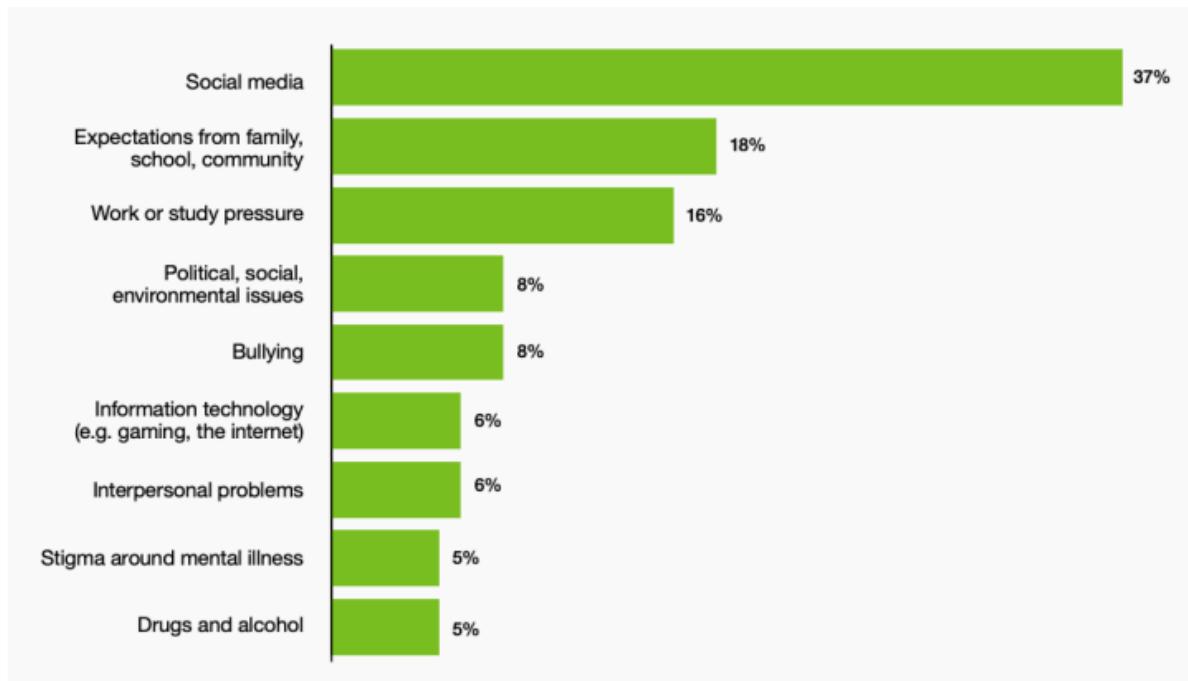
TABLEAU I : Étapes du développement physique, cognitif et psychologique à l'adolescence. Inspiré de figure du Lancet, Sawyer 2012;379:1630-1640.

Ce tableau est extrait de l'article de Marie Devernay et Sylvie Vieux-Savelon (*Réalités Pédiatriques*, 2014), joint en annexe.

## Fragilités psychologiques spécifiques à ces périodes

Une étude réalisée par Jonathan Haidt entre 2005 et 2014, qui portait sur les adolescents et les jeunes adultes dans différents groupes sociodémographiques, a révélé les raisons de la détérioration de leur santé mentale.

On peut noter la prévalence des réseaux sociaux dans l'origine de ces troubles (37%) puis la pression liée aux attentes de la famille et de l'école (18%) et enfin le poids des études et du travail (16%).



les raisons de l'opinion selon laquelle la santé mentale des jeunes se détériore

Ce diagramme est issu d'une étude intitulée : « La santé mentale des adolescents est en chute libre et les médias sociaux en sont une cause majeure », de Jonathan Haidt (voir en annexe).

Selon une autre étude récente d'IPSOS BVA (mars 2025) jointe en annexe, on apprend qu'un jeune sur quatre a déjà fait l'objet d'une suspicion de trouble anxieux généralisé. On note également que les adolescents sont de plus en plus fatigués, gardent leurs problèmes pour eux et sont très impactés par les réseaux sociaux et par la cyberviolence.

Enfin, il est à relever que d'autres facteurs entrent en ligne de compte, et pas des moindres :

- Même s'il est mieux pris en compte et détecté plus tôt, le harcèlement scolaire laisse beaucoup de traces.
- La pression liée à l'image sociale est également très présente.
- Le choix d'une orientation, les pressions liées au fait de trouver un emploi suffisamment rémunératrice pour pouvoir s'assumer financièrement sont source d'anxiété.
- L'angoisse liée à l'actualité politique et économique est bien existante.
- Les enjeux environnementaux sont aussi au cœur de leurs préoccupations et génèrent également de l'anxiété et parfois une perte de confiance en les adultes.

## Chapitre 3 : Les troubles psycho-émotionnels fréquents

### 3.1. Troubles du sommeil

Les troubles du sommeil sont fréquents chez les adolescents et ont un fort impact sur leur santé et leur bien-être. Ils peuvent être causés par des facteurs biologiques, psychologiques ou liés à l'environnement.

- **Facteurs biologiques** : À l'adolescence, le corps change beaucoup. Les hormones et le cerveau évoluent, ce qui perturbe la production de mélatonine, l'hormone qui aide à dormir. Les adolescents ont donc plus de mal à s'endormir et restent plus éveillés le soir.
- **Facteurs environnementaux** : Une utilisation excessive des écrans, surtout le soir, réduit aussi la mélatonine. Les jeunes qui passent beaucoup de temps à jouer sont exposés longtemps à la lumière bleue, ce qui complique encore le sommeil.
- **Pression sociale et scolaire** : Les horaires de cours, les trajets et les devoirs peuvent réduire le temps de sommeil et accroître leur fatigue.

#### Symptômes et conséquences :

- Difficultés d'endormissement, réveils nocturnes
- Somnolence pendant la journée : fatigue, baisse d'attention et diminution des résultats scolaires.
- Problèmes psychologiques : une fatigue importante peut provoquer de l'anxiété ou même de la dépression, ce qui perturbe encore plus le sommeil.

### 3.2. Hypersensibilité et charge émotionnelle

On parle souvent d'hypersensibilité. Les personnes hypersensibles sont parfois comparées à des éponges, car elles absorbent facilement les émotions autour d'elles. Cela peut provoquer chez elles des réactions plus fortes que la moyenne, allant d'une simple confusion à une grande souffrance.

Elles perçoivent leur environnement avec beaucoup d'intensité. Voici quelques caractéristiques fréquentes chez les personnes hypersensibles :

- Forte empathie
- Débordements émotionnels fréquents
- Sensibilité exacerbée aux critiques
- Perception démesurée des détails
- Hyper conscience de l'environnement
- Tendance à l'anxiété
- Tendance au repli sur soi et à l'isolement
- Activité cognitive élevée

### 3.3. Stress chronique

Le stress chronique est un état de stress permanent, persistant, souvent lié à une accumulation en couches. Il peut générer les symptômes suivants :

<b>Physiques</b>	<b>Émotionnels</b>	<b>Comportementaux, relationnels et sociaux</b>
<p>Fatigue persistante</p> <p>Troubles du sommeil (insomnies, réveils nocturnes, sommeil peu réparateur, etc...)</p> <p>Maux de têtes</p> <p>Douleurs musculaires</p> <p>Troubles digestifs et problèmes gastro-intestinaux</p> <p>Perte de l'appétit ou au contraire une stimulation de celui-ci</p> <p>Hypertension (pression artérielle élevée)</p> <p>Maladies cardiovasculaires</p> <p>Dérèglement du système immunitaire</p> <p>Développement du syndrome métabolique</p>	<p>Irritabilité</p> <p>Sauts d'humeurs</p> <p>Difficultés de concentration</p> <p>Perte d'efficience au niveau de la mémoire</p>	<p>Retrait social</p> <p>Procrastination aiguë. La personne rencontre des difficultés à se mettre en action, parce qu'elle n'a plus d'énergie, ni de ressources.</p> <p>Développement des addictions : partir à la recherche de substituts (alcool, tabac, drogues, etc.) pour atténuer cette sensation désagréable qu'est le stress chronique. Sur le long terme, la consommation de ces substances se révèle contre-productive et n'aide pas la personne à sortir durablement de l'état de stress.</p>

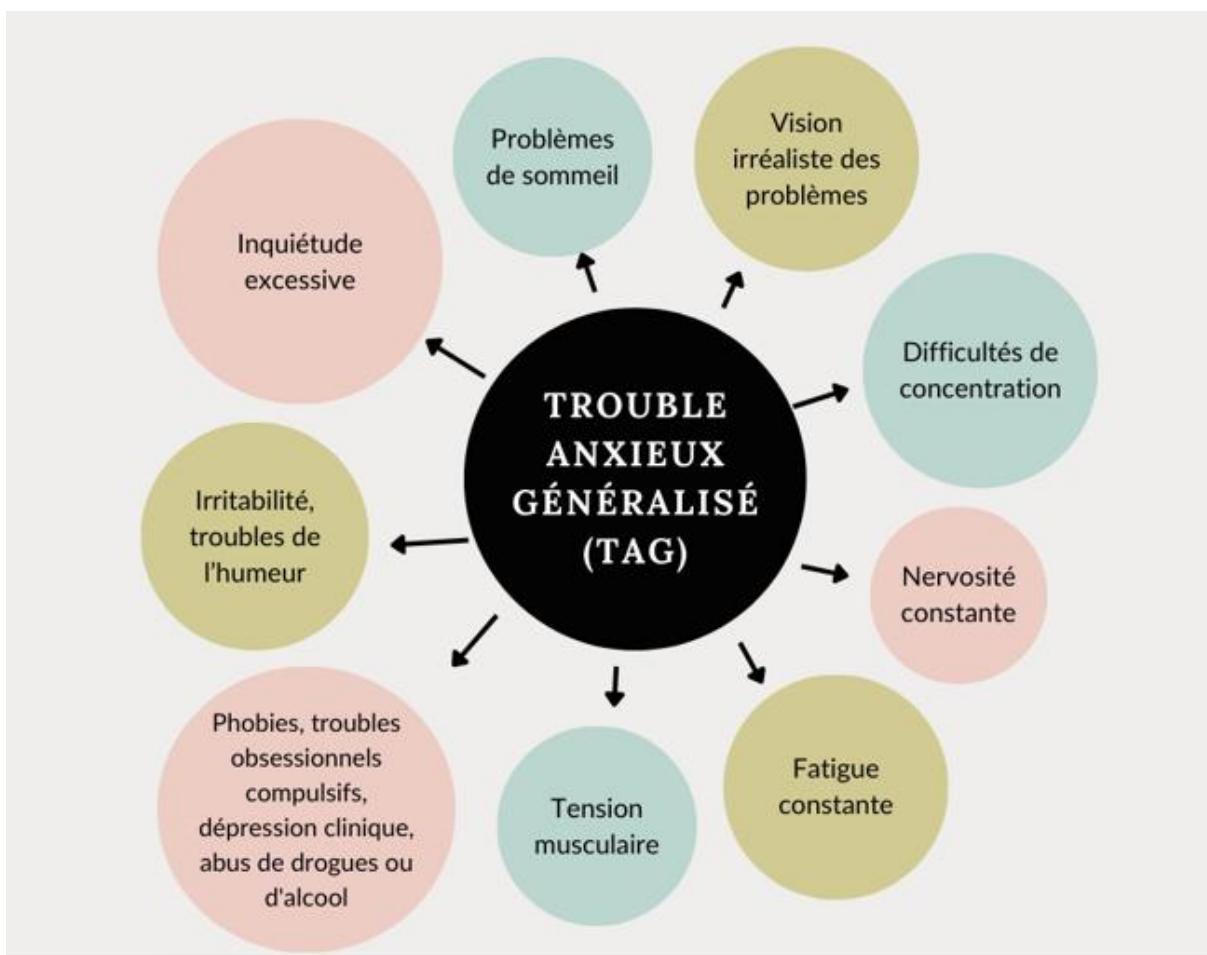
### 3.4. Trouble anxieux généralisé (TAG)

Le trouble anxieux généralisé (TAG) est un type particulier d'anxiété. Les personnes qui en souffrent s'inquiètent très souvent et de manière excessive pour beaucoup de choses : la santé, le travail, l'argent, la famille, etc. Cette inquiétude est constante et envahissante.

Ainsi, elles ont souvent du mal à se détendre ou à se concentrer. Le stress et les pensées répétitives finissent aussi par toucher le corps : agitation, sueurs, tensions musculaires, et d'autres symptômes.

Le TAG affecte donc la personne autant sur le plan mental que physique.

**Les personnes souffrant d'anxiété généralisée peuvent présenter l'un ou plusieurs des symptômes suivants :**



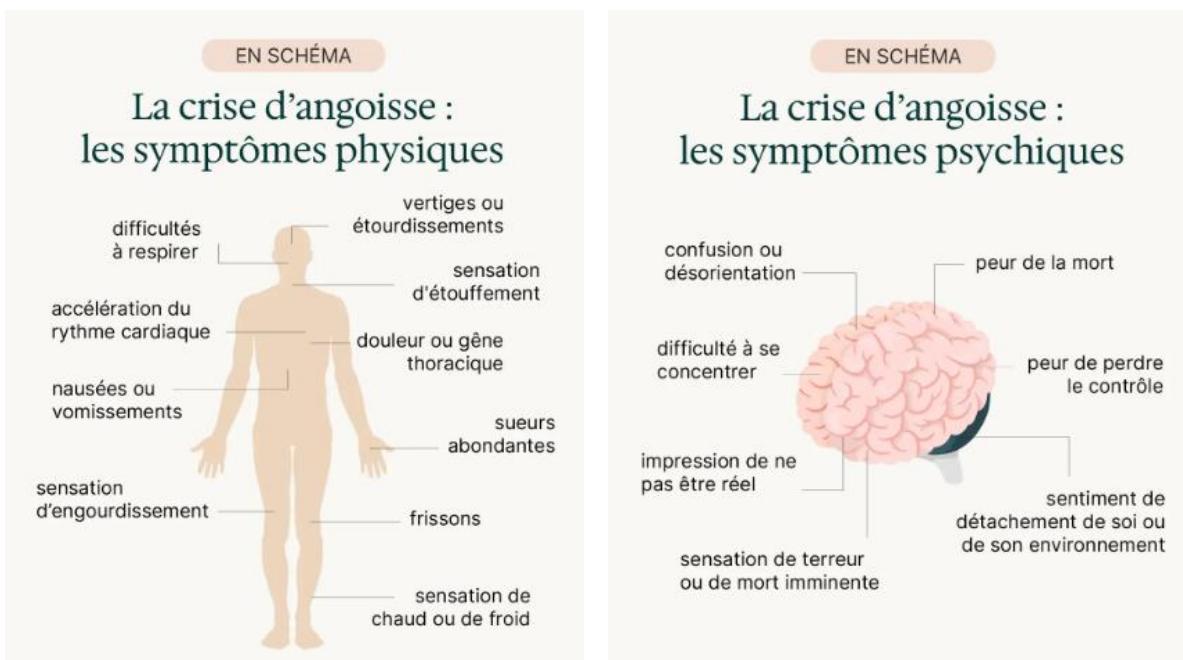
Lorsque ces symptômes, et en particulier les inquiétudes, finissent par rendre difficile l'accomplissement des activités et des responsabilités quotidiennes, ainsi que par causer des problèmes dans les relations ou au travail et dans d'autres domaines importants de la vie, il est possible qu'il s'agisse d'un trouble anxieux généralisé. Dans ces cas, il est important de consulter un thérapeute professionnel.

### 3.5. Crises d'angoisse

La crise d'angoisse est un moment de peur ou de stress très intense qui arrive soudainement. Même si c'est une réaction normale dans certaines situations, elle devient gênante lorsqu'elle survient trop souvent ou trop fortement.

Elle est souvent liée à d'autres troubles comme la dépression, les phobies, les troubles anxieux généralisés, les addictions ou les troubles du comportement alimentaire.

Certaines personnes n'en vivent qu'une seule, tandis que d'autres en ont régulièrement : on parle alors de trouble panique. Sans aide, ces personnes développent une forte peur d'avoir une nouvelle crise et évitent certaines situations. Cela peut même conduire à de l'agoraphobie.



### 3.6. Dépression légère / épisodes dépressifs

Selon un rapport de la Haute Autorité de la Santé en date du 16 décembre 2014, on estime que près de 8 % des adolescents entre 12 et 18 ans souffriraient d'une dépression. Or à cet âge, la dépression passe souvent inaperçue : l'adolescent a des difficultés à exprimer ses ressentis, manifeste sa souffrance différemment des adultes et sa dépression peut être confondue avec les sentiments de déprime, courants à l'adolescence.

### ► Une dépression difficile à repérer

► Pour différentes raisons

The infographic is divided into four quadrants by a vertical and horizontal dashed line:

- Top Left:** An illustration of a person with a speech bubble containing a dark cloud. A red X is drawn over the person's mouth. Text: "Difficulté à exprimer ses ressentis".
- Top Right:** An illustration of a person with a speech bubble containing a question mark. Text: "Symptômes parfois trompeurs (irritabilité, agressivité)".
- Bottom Left:** Illustrations of two people standing side-by-side. One has a tie and the other does not. Text: "Manifestation de la souffrance différente de celle de l'adulte".
- Bottom Right:** Illustration of a person with a speech bubble containing a question mark. Text: "Confusion avec la déprime, courante durant la « crise d'ado »".

Les cas de scarification que l'on peut observer chez des jeunes peuvent indiquer cet état de dépression. Ce comportement de plus en plus fréquent (environ 1 adolescent sur 6 a déjà pratiqué la scarification) est une expression de la souffrance et des émotions de tristesse, de colère ou de vide. Elle constitue un moyen de soulager temporairement une douleur mentale difficile à exprimer. Il s'agit aussi, au travers d'une douleur physique, de reprendre le contrôle sur leurs émotions et de se sentir plus en lien avec leur corps. Enfin, il peut aussi s'agir d'un appel à l'aide lorsqu'il devient trop difficile de verbaliser le mal être.

### **3.7. Troubles psychosomatiques**

Un jeune qui va mal peut cacher son mal être. Cependant, des signes peuvent indiquer qu'il ne va pas bien.

Signes d'alerte observables (comportementaux, émotionnels, corporels)

- Perte d'intérêt pour les loisirs ou pour l'école, tristesse,
- Manque d'appétit,
- Maux de ventre ou de tête à répétition
- Fatigue chronique
- Agitation, difficultés de concentration
- Anxiété
- Repli sur soi à l'école ou à la maison (coupure des liens avec ses amis & sa famille)
- Baisse des résultats scolaires
- Troubles du sommeil
- Mal être persistant
- Tenue vestimentaire négligée
- Appels à l'aide divers : message, dessin, phrases lancées en pleine conversation qui interpellent

Dans un second temps :

- Agressivité
- Automutilations
- Addictions
- Comportements à risque
- Décrochage scolaire
- Fugues

**En conclusion, l'analyse croisée de ces différents troubles — stress chronique, trouble anxieux généralisé, dépression, hypersensibilité et troubles du sommeil — met en évidence un ensemble de symptômes communs. Ces manifestations partagées constituent un socle symptomatique transversal, qui éclaire la manière dont ces problématiques s'articulent et s'influencent mutuellement.**

Symptôme transversal	Pourquoi il revient dans de nombreux troubles
Fatigue	Épuisement émotionnel, cognitif et physique commun
Troubles du sommeil	Perturbation du système nerveux et hormonal
Concentration difficile	Surcharge mentale, anxiété, fatigue
Irritabilité	Tensions internes + manque de récupération
Douleurs / tensions	Somatisation du stress & anxiété
Anxiété	Réaction de base à la menace perçue ou au mal-être
Troubles digestifs	Lien direct cerveau–intestin
Repli social	Mécanisme de protection face au stress
Agitation	Activation excessive du système nerveux
Désintérêt	Perte d'énergie ou effondrement motivationnel

---

## **PARTIE II — COMPRENDRE LA RÉFLEXOLOGIE PLANTAIRE AYURVÉDIQUE : FONDEMENTS ET MÉCANISMES D'ACTION PSYCHO-ÉMOTIONNELS**

### **Chapitre 1 : Les fondements de l'Ayurvédâ**

L'Ayurvédâ, cet héritage indien vieux de plusieurs millénaires, qui mêle philosophie, médecine traditionnelle, art de vivre, repose sur une vision holistique de l'être humain. Ayurvédâ signifie littéralement « science de la vie », soulignant que sa finalité ne se limite pas au traitement d'un symptôme, mais vise à maintenir l'équilibre individuel et à préserver l'harmonie intérieure. Cette approche prend tout son sens lorsqu'on aborde les troubles psycho-émotionnels des adolescents et des jeunes adultes, période marquée par des transformations biologiques rapides, des fluctuations émotionnelles et une grande sensibilité aux facteurs environnementaux.

Au cœur de l'Ayurvédha se trouve le concept de prana, l'énergie vitale. Le prana circule dans le corps à travers des canaux subtils (nadis) et anime l'ensemble des fonctions physiques, mentales et émotionnelles. Lorsque cette énergie circule librement, l'individu manifeste vitalité, clarté mentale et stabilité émotionnelle. À l'inverse, une stagnation ou une dispersion du prana peut favoriser l'agitation, l'anxiété, la fatigue ou des difficultés de concentration — des états fréquemment observés durant l'adolescence.

L'Ayurvédha repose également sur le modèle des doshas — *Vata*, *Pitta* et *Kapha* — trois forces fondamentales qui régulent tous les processus vitaux. Chaque être humain possède une constitution unique, appelée *prakriti*, mais ces doshas peuvent être perturbés par le mode de vie, les émotions, le stress, les rythmes ou l'environnement.

- *Vata*, associé au mouvement, est souvent impliqué dans l'anxiété, l'instabilité émotionnelle, les troubles du sommeil ou l'hyperactivité mentale.
- *Pitta*, lié au feu, peut se manifester en irritabilité, impatience, colère ou auto-exigence excessive.
- *Kapha*, associé à la stabilité, peut conduire, lorsqu'il est en excès, à l'apathie, au retrait ou à une forme de lourdeur émotionnelle.

Ces dynamiques internes sont particulièrement sensibles chez les adolescents, dont la constitution évolue et se réorganise.

Il faut aussi noter que dans la tradition ayurvédique, chaque grande période de la vie correspond à un dosha dominant. Alors que l'enfance est plutôt reliée au dosha *Kapha* (croissance, stabilité, douceur), *Pitta* entre en jeu dans l'adolescence, c'est une période marquée par :

- Transformation intense (comme le feu de *Pitta*),
- Métabolisme très actif,
- Développement de l'identité,
- Emergence de passions, de critiques, d'ambitions,
- Intensité émotionnelle et réactivité.

Les qualités de *Pitta* — chaleur, dynamisme, intensité, impulsivité, colère, auto-exigence — sont fréquemment observées dans cette étape de vie.

Bien que non dominant dans une période spécifique, *Vata* est souvent déséquilibré à l'adolescence :

- Agitation mentale,
- Anxiété,
- Troubles du sommeil,
- Instabilité émotionnelle,
- Difficultés à se poser.

C'est pourquoi de nombreux adolescents présentent des manifestations de type *Vata* aggravé, même si leur dosha "naturel" de la période reste *Pitta*.

Enfin, l'Ayurvédha insiste sur la dimension corporelle dans la gestion des émotions. Le corps est perçu comme un espace de mémoire, où s'impriment les tensions, les peurs ou les charges émotionnelles. Les pratiques corporelles — dont la réflexologie plantaire — deviennent alors des moyens privilégiés pour soutenir la circulation du prana, rétablir l'harmonie des doshas et permettre au jeune adulte de retrouver un sentiment d'unité intérieure.

## Chapitre 2 — Mécanismes d'action psycho-émotionnels de la réflexologie plantaire ayurvédique

La réflexologie plantaire ayurvédique s'appuie sur l'idée que les pieds sont un reflet du corps tout entier, un modèle fractal reprenant tous les organes et systèmes, siège de multiples zones réflexes, mais également point d'ancrage du prana. La stimulation de ces zones vise à favoriser une détente globale, à rééquilibrer les doshas et à harmoniser la relation entre le corps et l'esprit. Plusieurs mécanismes d'action peuvent expliquer ses effets potentiels sur les troubles psycho-émotionnels des adolescents et des jeunes adultes.

### 2.1. Régulation du système nerveux autonome : l'action parasympathique

Le toucher lent, enveloppant et rythmique de la réflexologie ayurvédique favorise l'activation du **système nerveux parasympathique**, responsable des réponses de relaxation, de récupération et de régulation intérieure.

Cette activation peut se traduire par :

- Une diminution du stress physiologique,
- Un ralentissement du rythme cardiaque,
- Une détente musculaire,
- Un apaisement de l'agitation mentale.

Pour les adolescents souvent soumis à des stimulations multiples (rythmes scolaires, surcharge numérique, pression sociale), ce retour à un état de repos constitue une ressource essentielle.

### 2.2. Stimulation énergétique et rééquilibrage des doshas

La réflexologie plantaire ayurvédique agit sur la circulation du prana, en libérant les stagnations énergétiques, en soutenant les zones "épuisées" et en réorientant l'énergie vers un fonctionnement plus harmonieux. Selon l'état observé chez le jeune, on cherchera par exemple à :

- Apaiser Vata en favorisant l'ancrage et la stabilité,
- Rafraîchir ou apaiser Pitta en calmant les tensions internes,
- Dynamiser Kapha en stimulant la vitalité et l'élan.

L'utilisation d'huiles chaudes (sésame, ghee) ou plus rafraîchissantes (coco) contribue également à ce rééquilibrage en renforçant l'effet désiré : réchauffer, apaiser, nourrir ou alléger.

### **2.3. Action sur le stress, l'anxiété et les émotions stagnantes**

Le travail réflexologique permet de dénouer les tensions accumulées dans le corps, notamment celles liées à l'anxiété, à la surcharge mentale ou aux émotions non exprimées. La détente qui en résulte ouvre souvent un espace intérieur propice à :

- Diminuer le stress ressenti,
- Favoriser la gestion de l'anxiété,
- Procurer une plus grande clarté émotionnelle,
- Contribuer à une baisse de l'irritabilité ou de la nervosité.

Chez les jeunes, cette pratique peut agir comme un sas d'apaisement, un lieu où les émotions peuvent émerger sans jugement, parfois pour la première fois.

### **2.4. Bienfaits sur le sommeil et la détente profonde**

En favorisant l'apaisement du mental et la relâche musculaire, la réflexologie plantaire ayurvédique peut soutenir une meilleure qualité de sommeil. La détente profonde qu'elle induit permet de réduire :

- Les difficultés d'endormissement,
- Les réveils nocturnes liés à l'anxiété,
- La sensation de fatigue persistante.

Pour les adolescents en dette de sommeil ou soumis à des rythmes irréguliers, cette dimension est particulièrement importante pour restaurer leur équilibre psycho-émotionnel.

En réunissant ces effets — régulation nerveuse, harmonisation énergétique, apaisement émotionnel et amélioration du sommeil — la réflexologie plantaire ayurvédique apparaît comme une pratique globale susceptible de soutenir les jeunes dans leurs fragilités, en leur offrant un espace de régulation, d'ancrage et de reconnexion à eux-mêmes.

Pour faciliter l'identification de ces troubles, le tableau ci-dessous synthétise les signes cliniques les plus fréquents, classés par dimension (émotionnelle, comportementale, cognitive et physique). Ces indicateurs sont essentiels pour adapter l'accompagnement, comme nous le verrons en Partie III à travers les études de cas.

## Comment repérer les troubles psycho-émotionnels chez les adolescents et les jeunes adultes ?

Le mal-être psycho-émotionnel chez les adolescents et les jeunes adultes se manifeste à travers un ensemble de signaux émotionnels, comportementaux, cognitifs et physiques. Leur repérage précoce est essentiel pour instaurer un accompagnement adapté.

<p style="text-align: center;"><b>Signes émotionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Tristesse persistante, pleurs fréquents</li><li>● Irritabilité marquée, colères inhabituelles</li><li>● Anxiété forte ou crises de panique</li><li>● Sentiment de vide, de désespoir</li><li>● Forte culpabilité ou dévalorisation</li><li>● Perte d'intérêt pour activités auparavant appréciées</li></ul> <p>Ces signaux deviennent préoccupants lorsqu'ils sont <b>fréquents, intenses, ou durent plus de quelques semaines.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Signes comportementaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Isolement social, évitement des amis ou activités familiales</li><li>● Baisse du rendement scolaire, absences répétées</li><li>● Troubles du sommeil (insomnie, hypersomnie)</li><li>● Changements d'appétit ou de poids</li><li>● Impulsivité accrue, comportements à risque (alcool, drogues, conduite dangereuse)</li><li>● Colères explosives ou agressivité inhabituelle</li><li>● Hyperconnexion ou, au contraire, retrait numérique</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b>Signes cognitifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Difficulté à se concentrer, baisse de motivation</li><li>● Ruminations anxieuses</li><li>● Discours pessimiste, vision négative de soi et du futur</li><li>● Confusion ou difficulté à prendre des décisions</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>Signes physiques</b></p> <p>Souvent négligés mais révélateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Fatigue inhabituelle</li><li>● Maux de tête, douleurs abdominales sans cause médicale claire</li><li>● Tensions musculaires</li><li>● Apparence négligée ou changement brusque d'hygiène</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b>Enfin des signes de gravité peuvent se manifester :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Paroles évoquant la mort, l'envie de disparaître</li><li>● Automutilation (coupures, brûlures...)</li><li>● Idées suicidaires, messages inquiétants</li><li>● Usage massif de substances (alcool, cannabis, médicaments...)</li><li>● Rupture totale du contact social</li></ul> <p>Si l'un de ces signes de gravité apparaît, il faut consulter rapidement un professionnel.</p>	

Ces signes, lorsqu'ils sont fréquents ou intenses, doivent alerter les professionnels et les proches. Comme nous le verrons en Partie II, la réflexologie plantaire ayurvédique offre des outils pour répondre à ces déséquilibres, en agissant à la fois sur le corps et l'esprit.

---

## **PARTIE III — APPLICATION PRATIQUE : IDENTIFICATION ET APAISEMENT DES TROUBLES GRÂCE À LA RÉFLEXOLOGIE PLANTAIRE AYURVÉDIQUE**

### **Chapitre 1 : Modalités de repérage et d'accompagnement**

#### **1.1. Méthode d'identification et de repérage des participants à l'étude**

En réfléchissant aux personnes qui pourraient avoir besoin de ce type d'accompagnement, j'ai pensé aux jeunes suivis par la Mission Locale. En effet, la Mission Locale apporte un soutien aux jeunes âgés de 16 à 25 ans : jeunes mamans, jeunes en fracture familiale, concernés par un décrochage scolaire, victimes de harcèlement scolaire... Le but est de les aider dans le cadre de leur insertion professionnelle (orientation, formation, emploi) et sociale (logement, mobilité, santé, accès aux droits).

Un article de presse avait en outre retenu mon attention : celui-ci évoquait la coupe budgétaire de la Région, qui avait pour conséquence de priver les Missions Locales des subventions nécessaires à leur fonctionnement.

J'ai pris attaché avec la Mission Locale de ma ville et leur ai proposé un partenariat, que la direction de l'établissement a accepté. Afin de définir un cadre clair dans cette relation tripartite entre moi, la Mission Locale et le jeune concerné, j'ai fourni un dossier à remettre aux jeunes intéressés (voir pièces en annexe) :

- Document de présentation
- Formulaire de consentement à signer par le jeune
- Autorisation parentale à signer par les parents du jeune si mineur(e)

J'ai rapidement eu un retour de l'établissement, qui m'a donné les coordonnées de 3 jeunes femmes, âgées de 25, 23 et 16 ans. Et, un peu plus tard, celles d'un jeune homme de 24 ans.

#### **1.2. Préparation de l'accompagnement**

En amont de ces démarches, je me suis appuyée sur des ouvrages ayant trait aux médiations corporelles, qui ont pu m'aider dans l'approche des cas.

J'ai également consulté des ouvrages de développement personnel, de tests psychologiques, d'articles, de podcasts et de vidéos ayant trait aux émotions, à l'estime de soi & la confiance en soi.

Il était important pour moi de préparer avec beaucoup de rigueur et de sérieux cet accompagnement. Par respect pour les personnes qui me faisaient confiance en acceptant ce suivi, et en mesurant pleinement la responsabilité que je prenais en recueillant leurs récits, leur histoire personnelle.

A la différence des personnes qui viennent me voir au cabinet, qui ont pris rendez-vous de leur plein gré, motivés par une raison précise, ces jeunes ont répondu à une sollicitation. La démarche est complètement différente et nécessite d'éviter toute zone grise.

### **1.3. Instauration d'une relation de confiance avec l'adolescent et le jeune adulte**

La question de la relation de confiance est rapidement apparue centrale dans mon travail : comment accueillir un adolescent ou un jeune adulte de manière à ce qu'il se sente suffisamment en sécurité pour s'engager dans un accompagnement ? L'approche demande une grande sensibilité et une attention particulière à l'attitude adoptée.

J'ai pris conscience de l'importance d'observer les messages subtils émis par le jeune : mimiques, gestes, posture, tonalité de la voix. Pour affiner cette capacité d'observation, je me suis appuyée sur divers supports, notamment des vidéos de professionnels de l'analyse comportementale. L'objectif n'était pas de « profiler » le jeune, mais de mieux comprendre certaines réactions non verbales afin d'adapter mon attitude et d'offrir un cadre sécurisant.

J'ai également accordé une attention particulière à mon engagement personnel dans la relation. Pour certains adolescents, accepter de venir à une première séance constitue déjà un effort considérable ; revenir ensuite relève d'une démarche qui mérite d'être reconnue. Le jeune a besoin de percevoir un engagement réciproque de la part de l'adulte : disponibilité, constance, intérêt authentique. Cela implique de respecter le rythme des rendez-vous, mais aussi de faire preuve d'une certaine souplesse face à d'éventuels désistements.

Les adolescents rencontrent rarement des adultes capables d'adopter une posture non interprétative, c'est-à-dire de ne pas projeter immédiatement des explications ou des jugements sur leurs comportements. Il est essentiel de garder cette réalité à l'esprit afin de leur offrir un espace où leurs ressentis peuvent exister sans être immédiatement décodés ou reformulés.

Enfin, je veille à ce qu'aucun jugement ne soit porté sur leurs parents, leurs amis ou leur environnement. Une telle prise de position serait non seulement irrespectueuse, mais risquerait surtout d'entamer profondément la confiance construite au fil des séances.

### **1.4. Séances types et fréquence**

Le déroulé des séances avait été détaillé dans le document de présentation de la manière suivante :

- 1 er mois : un rdv bilan puis un rdv 1 fois par semaine
- 2nd et 3è mois : 3 rdv à 15 jours d'intervalle
- 4è, 5è et/ou 6è mois : 1 rdv par mois

J'ai fait à chaque séance un point sur les rythmes, sur l'importance de me prévenir s'ils ne pouvaient pas venir au rendez-vous, et aussi sur le fait qu'à tout moment ils pouvaient décider d'arrêter les séances. Cela a contribué à instaurer une relation de confiance et d'équité entre nous. En outre, cela m'a permis d'observer leur confiance en eux, leur

maturité et leur responsabilité dans cette gestion des rendez-vous. En effet, j'ai pu mesurer leur implication dans le fait de respecter leurs engagements. Pour certains c'était assez nouveau d'être en autonomie totale, sans l'intervention de leurs parents, et d'être libres de décider.

### **1.5. Cadre et objectifs de l'entretien initial (Anamnèse)**

Pour accompagner ces jeunes au plus près de leur réalité, j'ai élaboré un document d'anamnèse spécialement adapté à leur tranche d'âge. J'y porte une attention particulière à plusieurs aspects de leur quotidien : leur lieu de vie, leurs habitudes, ainsi que leurs activités culturelles, sportives ou créatives.

Ces éléments, moins centraux dans l'anamnèse d'un public adulte, m'ont semblé essentiels pour instaurer un premier contact authentique et ouvrir un espace d'échange autour de ce qui fait sens pour eux.

Cette approche facilite l'entrée en relation et permet de partir de leur univers, souvent marqué par une situation de transition : déscolarisation, recherche de formation, insertion professionnelle ou périodes d'incertitude. L'anamnèse devient alors un outil pour comprendre leur contexte de vie et engager un accompagnement plus ajusté à leurs besoins.

### **1.6. Recherche, collecte et adaptation des outils d'évaluation (questionnaires, tests...)**

Etant donné le travail que je devais faire avec ces jeunes, j'ai décidé d'utiliser un outil qui me semblait tout à fait adapté au début de chaque séance avec eux, à savoir la Roue des Emotions.

#### **Extrait de la notice de la Roue des Émotions :**

Carl Rogers, puis la Communication Non Violente (CNV), ont mis en évidence que toute émotion correspond à un ou des besoins insatisfaits.

Prendre conscience de ses besoins permet d'apaiser l'émotion.

Il a été démontré que plus nous sommes à même d'identifier facilement nos émotions et nos besoins, mieux nous sommes armés pour gérer notre stress (psycho), plus nous avons accès à des émotions positives aisément.

Les neurosciences et les techniques poussées d'imagerie cérébrale ont prouvé que pour les enfants et les adolescents, cette compétence favorise les apprentissages. Ainsi, en nommant leurs émotions, ils peuvent en prendre soin, les mettre à distance. Ensuite, ils prennent en compte leurs besoins et se rendent ainsi plus disponibles aux apprentissages et activités cognitives et intellectuelles.

Les compétences émotionnelles permettent d'accéder à une plus grande confiance en soi et à une réduction du stress. Les émotions n'étant plus perçues comme envahissantes et inconfortables

En les questionnant sur leur météo du jour, cela permet de qualifier :

- Leur sensation (ex : j'ai les jambes molles, j'ai chaud, j'ai une boule dans la gorge...)
- Leur émotion dominante (ex : mélancolique, enthousiaste, bonne humeur...)
- Leur besoin (ex : fête, calme, bienveillance, joie, réconfort...)

C'est aussi un bon moyen d'entrer en relation avec eux et, lorsqu'ils en éprouvent l'envie ou le besoin, d'exprimer davantage leurs ressentis. Il s'agit aussi, quand cela est possible, d'orienter la séance sur leur besoin (par exemple, travailler sur la colère).

J'ai aussi utilisé des tests sur les thèmes suivants :

- Estime de soi  
L'échelle d'estime de soi de Rosenberg : Sa mesure est pertinente dans de nombreux contextes cliniques, car une faible estime de soi est fréquemment associée à divers troubles psychologiques, notamment la dépression, l'anxiété, certaines addictions ou encore des difficultés relationnelles persistantes. Évaluer l'estime de soi permet d'identifier un facteur de vulnérabilité important, de mieux comprendre la dynamique du patient, et de suivre son évolution au fil d'un accompagnement psychothérapeutique.
- Confiance en soi  
« Identifiez vos petites voix intérieures nuisibles » : Outil créé par un psychologue américain, Taibi Kahler, qui permet d'identifier parmi 5 choix la phrase nuisible qui revient le plus, et de suggérer le conseil pour la contrer et gagner en confiance.
- Écoute de soi  
Être à l'écoute de soi : découvrir ses talents

### **Critères de mesure des effets**

A chaque rendez-vous, je les ai questionnés sur les effets ressentis après la dernière séance. En général, on m'a indiqué un sommeil de meilleure qualité, un sentiment de calme, parfois des libérations émotionnelles, une relation améliorée avec leurs parents du fait d'une sensation d'apaisement.

## Chapitre 2 : Études de cas

A noter : les prénoms des participant(e)s à l'étude ont été modifiés, afin de préserver leur anonymat.

### Étude de cas n° 1 – Lucie - 25 ans

#### 1. Profil

- **Profil** : Trouble anxieux dépressif chronique, hypersensibilité.
- **Protocole** : 10 séances, huiles adaptées (sésame, coco), techniques spécifiques (couverture lestée, luminothérapie).
- **Bilan** : Amélioration du sommeil, confiance en soi, gestion du stress.
- **Situation** : En recherche d'une formation ou d'un emploi et en attente d'une Reconnaissance RQTH

#### 2. Anamnèse synthétique

Premières impressions : personne souriante et avenante, à l'aise pour s'exprimer, et ouverte à la discussion.

Lucie a très vite exposé ce qui la caractérise, abordant très rapidement les troubles anxieux dont elle souffre, qui s'aggravent généralement au milieu de l'été.

Elle manifeste depuis l'enfance des crises d'angoisse, pouvant aller jusqu'au « black-out ». Elle a souffert de phobie scolaire, suite notamment à un harcèlement scolaire qui a eu lieu en CE1 (de la part d'une élève et de la mise à l'écart par la maîtresse). A la fin de son CM2, sa famille a déménagé et elle a perdu tous ses amis, ses repères.

Elle a démarré au collège les séances de sophrologie. Elle indique aussi avoir des problèmes pour s'endormir.

Lucie a une équivalence bac et un diplôme d'e-business (communication et web marketing).

Elle est de surcroît hypersensible, ce qui rend sa sociabilisation difficile.

Elle vit chez ses parents, ne travaille pas et est en attente de réponse à sa demande de reconnaissance RQTH. Sa sœur de 23 ans est également à la maison, et a pris une année sabbatique.

Lucie est entourée amicalement, quelques-unes de ses amies sont dans la même situation qu'elle familièrement et professionnellement et certaines ont aussi des troubles anxieux.

Lucie aime marcher, aller au cinéma, regarder des séries et lire. Elle est de nature curieuse.

S'agissant de son trouble anxieux dépressif chronique, elle a besoin de prendre des antidépresseurs et des anxiolytiques (elle est sous traitement depuis 10 ans). Son suivi psychologique est difficilement compatible avec une activité professionnelle : il faudrait qu'elle puisse allier une vie pro avec des RDV chez la psy à proximité.

Outre le trouble anxieux dépressif chronique pour lequel elle a un traitement, elle indique souffrir de RGO, d'intolérance au lactose, avoir une constipation occasionnelle et diarrhées en période de règles.

Sa cheville droite peut être douloureuse si trop sollicitée.

Ses genoux se bloquent : inflammation surtout en crise d'angoisse.

Tendinite au bras gauche.

Le stress est son problème majeur mais elle le différencie de l'angoisse.

Ses règles sont douloureuses donc sous pilule depuis l'âge de 16 ans. Les deux premiers jours, elle doit mettre une bouillotte et prendre du spasfon.

### 3. Lecture ayurvédique & empreintes de début et de fin

Les pieds de Lucie indiquent un aspect tri doshique : Kapha pour la structure du pied, Vata sur les orteils et une prédominance Pitta -gunas et aspect : corne et couleur rouge sur l'ensemble du pied (métatarses et talon).

Les principaux éléments à relever sont une forte émotivité, une fatigue importante, et le sentiment de plus donner qu'elle ne reçoit, ce qu'elle confirme.

La cicatrice du deuil côté masculin fait écho au décès de son papy.

Elle est ok avec tout ce que je décris, et y trouve une explication. Elle évoque les causes potentielles de son mal être actuel :

- Hypersensibilité, émotions lourdes à gérer pour elle
- Transgénérationnel, héritage : sa maman et sa mamie du côté maternel sont également sous antidépresseurs. Sa maman a souffert aussi d'une phobie scolaire enfant, et s'est fait retirer la thyroïde il y a deux ans et semble très fragile suite à cette intervention.  
Une thérapie familiale a été faite il y a peu de temps : Lucie indique qu'elle a le sentiment d'être la bêquille de tout le monde dans sa famille, mais que personne ne s'en rend compte. Elle précise qu'elle a refoulé sa sensibilité depuis longtemps, mais que le travail avec une énergéticienne lui a permis de débloquer cela, et d'en trouver l'origine suite au décès de son grand-père, lorsqu'elle avait 8 ans. Elle précise que le fait d'écrire des lettres, notamment à son grand-père, lui a permis de mieux gérer ses émotions.
- Harcèlement scolaire : Dès le CE1 et jusqu'au CM2, elle a été mise à l'écart par une élève et également par la maîtresse.
- Déracinement : un déménagement à l'âge de 11 ans, juste avant son entrée en 6<sup>e</sup> l'a beaucoup marquée. Changeant de région, elle a perdu ses amis.
- Syndrome de Peter Pan : elle indique avoir été atteinte de ce symptôme jusqu'à l'âge de 17 ans.

## **4. Déroulé du protocole**

### **Nombre de séances réalisées :**

- Prévu : 10
- Réalisé : 10

Les séances ont commencé le 9 juin 2025, pour se terminer le 1<sup>er</sup> décembre 2025

### **Approche utilisée :**

- Huiles utilisées : J'ai utilisé en fonction des saisons et des pics de chaleur de l'huile de sésame et de l'huile de coco
- Adaptations nécessaires selon les séances : Utilisation de la couverture lestée, de la technique de luminothérapie, ou d'un masque lesté. Conseils dispensés : pour se sentir mieux pendant les périodes de forte chaleur, utilisation des bains dérivatifs et/ou d'une bouillotte placée au congélateur pour favoriser un sommeil de meilleure qualité.

## **5. Observation psycho-corporelle**

### **5.1. Sur les émotions exprimées :**

Lucie a choisi sur la roue des émotions lors de nos 3 premiers rendez-vous le mot « désorientée », ce qui indique de la confusion, un besoin d'être recentré. J'ai interprété cela comme un déséquilibre Vata, ce qui pourrait aussi expliquer ses troubles anxieux et ses troubles du sommeil.

Par la suite, l'occurrence la plus marquée était sur le mot « sereine », ce qui conclut à un sentiment de joie, d'équilibre, un état sattvique.

### **5.2. Sur les manifestations corporelles**

- Les symptômes physiques exprimés par Lucie sont très en lien avec un excès de Pitta (RGO, intolérance au lactose, diarrhées en période de règles... )
- Ce qui revient le plus souvent chez Lucie sont les douleurs aux cervicales et un bassin qui semble très congestionné, ce qui peut évoquer une insécurité émotionnelle.

## **6. Choix et adaptation du ou des protocoles utilisés**

- J'ai opté pour un protocole Vata & Pitta, avec un accent plus marqué sur l'un ou l'autre selon les points physiques et émotionnels évoqués par Lucie au début de chaque rendez-vous, et aussi en fonction du temps. Chez Lucie, c'est un paramètre très important car elle ne supporte pas la chaleur, et nos rendez-vous ont été les plus fréquents sur l'été.

- Les techniques spécifiques utilisées ont été surtout celles en lien avec le mental et le nerf vague. J'ai aussi élaboré une technique spécifique qui relie le cœur au mental pour travailler sur l'estime de soi, l'idée étant de véhiculer la conscience de l'amour de soi.

## 7. Particularités, limites et enseignements du cas

- Facteurs ayant aidé le suivi : Lucie m'a aidé par sa facilité dans le dialogue, sa confiance et ses retours à chaque début de séance.
- Obstacles rencontrés : Je n'ai pas eu à noter d'obstacles, car son enthousiasme était là à chaque rendez-vous.
- Choix d'adaptations opérées : Les huiles utilisées selon la météo, le recours à la couverture lestée pour amener du réconfort.
- Ce que ce cas montre : Le cas de Lucie m'a permis de voir que le point S n'était pas présent chez elle, ce qui a confirmé quelque chose que j'avais déjà remarqué sur d'autres personnes. En effet, Lucie prend des antidépresseurs et des anxiolytiques depuis 10 ans, et j'avance l'hypothèse que ces médicaments agissent sur l'entité psychique et ont un effet inhibiteur sur cette sphère.

## 8. Bilan

Lucie m'a indiqué que les séances lui ont apporté les effets suivants :

- Repos pendant quelques jours après les séances (surtout pendant les périodes de stress), amélioration du sommeil.
  - Augmentation de la confiance en elle, notamment lorsqu'elle devait faire de démarches pour trouver un stage. Le conseil de l'auto-récompense à chaque démarche effectuée l'a motivée et aidée.
  - Lâcher-prise plus présent également pendant les périodes de stress, et meilleure conscientisation : elle a par exemple eu davantage le réflexe de travailler sa respiration, d'utiliser des exercices de cohérence cardiaque.
  - Prise de conscience sur l'importance de travailler sur ses émotions, et des blocages que cela pouvait générer sur son corps.
-

## Étude de cas n° 2 – Perrine - 23 ans

### 1. Profil

- **Profil** : Timidité handicapante, manque de confiance.
- **Situation** : Suivie par la mission locale sans recherche active d'emploi ou de formation
- **Protocole** : 9 séances, adaptation aux besoins (écoute, tests psychologiques).
- **Bilan** : Affirmation de soi, fidélité aux rendez-vous.

### 2. Anamnèse synthétique

Perrine est une personne très timide et réservée de prime abord. Elle a 23 ans et en paraît presque 10 de moins, elle semble très fragile, a une démarche peu assurée et les épaules un peu voûtées.

La prise de RDV par téléphone avait déjà révélé une très forte timidité avec des réponses très fermées, d'une voix à peine audible.

Les informations transmises par la mission locale la veille de notre 1<sup>er</sup> RDV sont les suivantes : « Cette jeune femme souffre d'une timidité handicapante dans sa vie quotidienne. Elle a du mal à communiquer et une précédente séance d'hypnose l'a récemment beaucoup aidé. Elle a donc envie de travailler sur elle pour gagner en confiance en elle et se libérer. »

Les éléments qui suivent ont été recueillis sur plusieurs rendez-vous car j'ai dû adapter le protocole à Perrine par rapport à un accompagnement classique, du fait de cette timidité et de ce problème de communication.

Perrine vit chez ses parents, avec ses 3 frères et sa sœur. Elle est l'avant-dernière de la fratrie.

Elle est très timide en société, ce qui est très inconfortable. Elle est suivie par un psychologue depuis 10 ans, et considère que cela ne l'aide pas beaucoup.

Elle attend beaucoup de la réflexologie et j'ai pris le temps de lui expliquer ma démarche. Néanmoins, dès le premier rendez-vous, au moment d'expliquer la prise d'empreintes, elle s'est refermée et a eu les larmes aux yeux. J'ai donc dû adapter les séances, et j'ai suggéré que l'on discute, ce qu'elle a accepté.

Elle a indiqué que son souhait était de travailler sur la confiance, le stress et le sommeil.

### 3. Lecture ayurvédique & empreintes

J'ai pu réaliser les empreintes au 2<sup>nd</sup> rendez-vous, qui révèlent une insécurité émotionnelle. Le gros orteil indique qu'une protection mentale s'est mise en place que ce soit dans la relation à elle-même que dans ses pensées par rapport à l'extérieur. Il semble que des difficultés à faire le lien entre son passé et son futur soient présentes, ce qui l'empêche de faire (pied droit), d'avancer. On peut noter un manque de confiance en elle, qu'il y a peut-être eu une séparation avec quelqu'un et que cette situation la met en insécurité.

Le pied de Perrine est majoritairement Vata, avec une émotivité débordante, qui peut l'empêcher d'agir. Elle semble démontrer des qualités de tact et de douceur avec autrui. La forme de ses orteils révèle une personne créative, rêveuse, imaginative. Une personnalité qui s'adapte facilement, qui a un sens artistique développé, mais qui peut s'éparpiller en cas de déséquilibre. Son ongle du gros orteil est incarné, ce qui indique qu'elle doit défendre ses idées.

Elle montre un caractère généreux, aidant mais qui donne plus qu'elle ne reçoit. La cicatrice du deuil est présente sur les deux pieds, indiquant la perte d'une personne ou le renoncement à un projet côté professionnel ou à une relation.

Les orteils indiquent un besoin de s'accrocher pour pouvoir exister, s'exprimer.

Lorsque je lui ai fait la restitution de cette lecture, Perrine m'a indiqué être d'accord avec tous les points évoqués.

#### **4. Déroulé du protocole**

##### **Nombre de séances réalisées :**

- Prévu : 10
- Réalisé : 9

Les séances ont commencé le 6 juillet 2025, pour se terminer le 19 septembre 2025

Je n'ai pu faire qu'un soin réflexologique sur Perrine, car elle n'a pas voulu refaire l'expérience. Ce massage a eu lieu le 24 juillet, au cours de notre 7<sup>ème</sup> rendez-vous ! Nos autres rendez-vous ont été uniquement des échanges sur ses émotions et sur ses ressentis. Perrine m'a ainsi confié qu'elle manquait de sommeil. Je lui ai demandé quels étaient ses rêves quand elle était enfant, comment s'était passée sa scolarité, quelles matières elle préférait ? Elle n'a pas souvenir d'avoir eu des rêves. Sa scolarité s'est plutôt bien passée, elle préférait les arts plastiques.

Je l'ai interrogée sur son quotidien : elle indique apprécier passer du temps avec sa nièce de 2 ans et demi, jouer à la console et regarder des séries.

Elle a fait des stages dans différents domaines :

- Petite enfance et cantine : elle a apprécié.
- Auprès des personnes âgées et en boulangerie : elle n'a pas aimé du tout.

Elle aime être en famille, elle a 4 chats dont 2 préférés.

Lorsque je lui demande quels sont ses rêves, elle me répond qu'elle aimerait voyager : en Grèce et au Portugal pour les paysages, à la Réunion pour la nourriture.

## **Approche utilisée :**

- Adaptations nécessaires selon les séances : J'ai essayé une séance de luminothérapie, mais Perrine n'a pas souhaité recommencer. Il a fallu que je fasse preuve de beaucoup d'écoute et de patience avec Perrine, de douceur et d'adaptabilité.
- Conseils dispensés : Face au manque de sommeil de Perrine, je lui ai demandé si elle avait une bonne literie, et elle m'a indiqué que ce n'était pas le cas. Elle en a parlé à ses parents qui ont accepté de lui acheter un nouveau matelas.
- Au test d'estime de soi de Rosenberg, Perrine a un score qui indique une estime de soi dans la moyenne.

## **5. Observation psycho-corporelle**

### **5.1. Sur les émotions exprimées :**

Perrine a choisi régulièrement les émotions suivantes : « contente » ou « de bonne humeur », ce qui indique un état sattvik, donc plutôt de type Kapha en équilibre.

Au cours du seul massage que j'ai pu faire, j'ai observé sur ses pieds une colère contenue, dont l'origine est dans le passé, mais qui reste car non exprimée et une grande émotivité.

Le pied gauche est extrêmement chaud sur la zone cœur et plein de cristaux. Cela pourrait signifier une colère liée à sa féminité ou avec une figure féminine ?

Il y a aussi des cristaux sur l'estomac, et l'intestin grêle, ce qui peut évoquer là encore des émotions non digérées.

Le massage révèle un excès d'eau et une évacuation importante sur les zones du cœur et du système digestif. Certainement un besoin de sortir des émotions, un chagrin non exprimé et latent.

A noter que sur le pied droit (masculin), le gros orteil passe sous le 2<sup>e</sup> orteil. Cela pourrait indiquer qu'il y a un conflit entre la personnalité (ce que je suis) et la direction de vie (ce que je souhaiterais faire). La volonté peut être empêchée par soi-même, par manque de confiance probablement.

La présence de cristaux en nombre dans les gros orteils indique une cogitation mentale importante, peut être un questionnement sur sa capacité à s'affirmer, sur son estime de soi.

### **5.2. Sur les manifestations corporelles**

La zone intermédiaire est très blanche, ce qui indique une très grande fatigue

J'ai pu noter une douleur sur l'épaule gauche et sur le coude gauche.

La colonne vertébrale est douloureuse sur le début des dorsales (D1/D2) et sur le bas des dorsales (D11/D12).

## **6. Choix et adaptation du ou des protocoles utilisés**

J'ai fait un seul soin, en massage bilan. J'ai proposé à Perrine une séance de relaxation en luminothérapie qu'elle a accepté, mais qu'elle n'a pas souhaité réitérer.

Si j'avais pu continuer à suivre Perrine en réflexologie, j'aurais opté pour un protocole Kapha pour ramener de la stabilité et limiter son instabilité émotionnelle (Vata) et calmer sa colère (Pitta). Je pense que j'aurais utilisé la couverture lestée.

J'ai remis à Perrine au cours de notre dernière séance le jeu que j'ai élaboré, et qui consiste à piocher chaque jour une carte qui invite à faire un exercice pour améliorer sa confiance en soi.

## **7. Particularités, limites et enseignements du cas**

- Facteurs ayant aidé le suivi : Perrine a été fidèle à chaque rendez-vous.
- Obstacles rencontrés : Sa grande timidité et son refus de recevoir un soin de réflexologie.
- Choix d'adaptations opérées : Elle est venue à chaque rendez-vous et nous avons pu mettre en place un échange verbal. J'ai proposé à Perrine de faire différents tests de personnalité pour mieux la comprendre, ce qu'elle a accepté.
- Ce que ce cas montre : Perrine n'a pas trouvé en la réflexologie la réponse à son trouble de timidité handicapante. J'ai dû, au bout du 9è rendez-vous, lui indiquer que je ne pouvais pas l'aider davantage, mais que je restais à son écoute si elle le souhaitait.

## **8. Bilan**

Perrine a affronté ses peurs en sortant de sa zone de confort, même si elle n'a pas souhaité persister dans la réflexologie. Elle s'est affirmée comme jeune adulte dans le fait de tenir ses engagements en venant à chaque rendez-vous.

## Étude de cas n°3 — Romane - 16 ans

### 1. Profil du participant

- **Profil :** Déscolarisation, anorexie, hypersensibilité.
- **Situation :** Déscolarisation suite à harcèlement, prévision de stage en juillet, demande de service civique en cours.
- **Protocole :** 8 séances, techniques de lâcher-prise (luminothérapie, couverture lestée).
- **Bilan :** Meilleure gestion des émotions, amélioration du sommeil.

### 2. Anamnèse synthétique

Premières impressions : Romane est une personne souriante, un peu timide au premier abord, toute frêle mais qui dégage une forte personnalité.

Romane a arrêté sa scolarité suite à un harcèlement lors de sa 2<sup>e</sup> année de 2<sup>nde</sup> Bac pro en MFR. Elle a prévu de faire un stage en juillet et a formulé une demande de service civique (accompagnement à domicile) pour une durée de 8 mois à compter du mois d'octobre.

Elle a souffert d'anorexie par le passé dont elle explique l'origine par le harcèlement qu'elle a subi. Cet épisode semble clos.

Elle souffre d'insomnies et il lui arrive fréquemment de ne s'endormir qu'à 5h du matin. Elle va bientôt consulter un neurologue pour cette problématique.

Elle se sent stressée depuis toujours dit-elle. Les symptômes sont des tremblements et elle a vécu des épisodes de scarification, vers ses 14/15 ans, qu'elle relie à plusieurs événements :

- Le problème d'alcool de sa maman
- Le fait qu'elle devait gérer la maison à la place de sa maman pendant cette période (son papa était absent en semaine)
- Le harcèlement scolaire
- L'anorexie
- La perte de certains de ses amis

Elle continue à se gratter les mains quand elle est en crise, cela la calme.

Romane a tendance à avoir mal à la tête fréquemment mais elle pense que cela vient d'une myopie mal corrigée, elle attend donc d'avoir ses nouvelles lunettes pour corriger cela.

Elle est réglée depuis l'âge de 15 ans, ses règles sont régulières. Néanmoins elle souffre de crampes, douleurs en bas du dos en début de règles, qui sont abondantes en début de cycle. Elle prend du Nurofen dans ces cas-là. Elle n'a pas de contraceptif.

Elle indique être sociable, impulsive, honnête et franche, qu'elle a besoin de tout bien faire.

Elle précise avoir des problèmes d'attention, notamment quand quelqu'un parle, elle est facilement distraite.

Elle a une hypersensibilité au bruit, et souffre de crises d'angoisse.

Enfin, elle explique ses problèmes de sommeil par le fait que, petite, elle confondait le jour et la nuit

Ma présentation et les premiers axes de travail : La présentation remise par la mission locale était claire pour elle, elle n'a pas eu de questions. Je lui ai explicité ce qu'était l'ayurveda, qu'elle ne connaissait pas. Elle est ok pour le massage tête épaules et pour le ventre aussi, sauf en période de règles.

### **3. Lecture ayurvédique & empreintes de début et de fin**

Les pieds de Romane sont Vata et Pitta (gunas du Vata et orteils Pitta). Les orteils sont fins et longs, ce qui souligne son caractère créatif et son adaptabilité.

Elle montre aussi le signe d'une personne dure avec elle-même, perfectionniste. On peut relever des peurs et de l'insécurité surtout sur sa partie féminine.

Sa capacité à s'exprimer semble mise à mal, et une protection est présente sur son égo.

Sur sa partie féminine, on peut noter que de la colère, et une joie de vivre entachée, de la rancœur : famille (la maman)

Elle est ok sur tout cela. Le talon marqué indique un passé douloureux, elle ne s'exprime pas sur ce point.

Masculin : moins de congestion, plus de facilité à s'entendre avec les garçons. Elle est OK et plus en accord avec son côté masculin

Espace orteils corps : lien distendu corps esprit

Le Pitta semble plus présent sur le féminin que sur le masculin, qui semble lui plus dominé par Vata.

On peut noter aussi le caractère aidant, la générosité et le déséquilibre entre le donner et le recevoir. Le talon indique une routine difficile. L'émotivité est débordante et présente sur le passé. La cicatrice du deuil est présente sur le côté féminin : elle évoque le décès de ses deux arrières-grand-mères dont elle était très proche, et à qui elle a fait des promesses.

Romane présente tous les signes d'une personne émotive, affective, d'une grande sensibilité.

### **4. Déroulé du protocole**

#### **Nombre de séances réalisées :**

- Prévu : 10
- Réalisé : 8

Les séances ont commencé le 27 juin 2025, pour se terminer le 20 octobre 2025.  
Romane a annulé la dernière séance car elle ne sentait pas bien et n'a pas encore repris de rendez-vous.

## **Approche utilisée :**

- Huiles utilisées : J'ai utilisé en fonction des saisons et des pics de chaleur de l'huile de sésame et de l'huile de coco
- Adaptations nécessaires selon les séances : Utilisation de la couverture lestée, de la technique de luminothérapie, ou d'un masque lesté.

## **5. Observation psycho-corporelle**

### **5.1. Sur les émotions exprimées :**

Romane a choisi à 3 reprises sur la roue des émotions le mot « vivante », ce qui indique un bon équilibre de Vata et de Pitta. Elle a aussi indiqué être confiante ce qui conforte un équilibre de Pitta. Il lui est aussi arrivé de se sentir déprimée (Kapha déséquilibré), irritée (excès de Pitta) ou désorientée (déséquilibre de Vata).

Au cours de nos différentes rencontres, Romane est arrivée plusieurs fois très énervée car elle avait eu des discussions houleuses avec son petit ami. Elle avoue être jalouse et se mettre en colère très facilement. Elle a déjà eu par le passé des crises d'angoisse. Elle capte facilement les émotions des gens. On peut donc en déduire que le travail peut être axé sur Pitta.

### **5.2. Sur les manifestations corporelles**

Romane présente beaucoup de congestion au niveau des nerfs crâniens et des cervicales. L'œsophage est très congestionné aussi et je remarque une accroche en Udana Vata, ce qui peut indiquer une difficulté à exprimer ses émotions, à parler... Je note aussi un point sur la zone du genou gauche, elle me confirme que celui-ci se bloque. On peut relever une tension sur le foie et des accroches sur la zone de l'œsophage.

En technique spécifique, j'ai souvent opté pour l'essuie-glace, pour faire le lien corps-esprit et apaiser son mental (et améliorer son sommeil).

## **6. Choix et adaptation du ou des protocoles utilisés**

- J'ai opté pour un protocole Vata, et adapté en fonction du moral de Romane, de ses attentes.
- Comme pour Lucie, j'ai utilisé la technique spécifique qui relie le cœur au mental pour travailler sur l'estime de soi, afin de véhiculer la conscience de l'amour de soi. En effet, le test de Rosenberg avait révélé chez Romane une estime de soi faible.

## **7. Particularités, limites et enseignements du cas**

- Facteurs ayant aidé le suivi : Romane a toujours été très communicative. Elle a toujours été sensible à mes conseils.
- Obstacles rencontrés : Le lâcher prise n'était pas intuitif pour Romane.
- Choix d'adaptations opérées : J'ai utilisé la luminothérapie pour induire un état de lâcher prise, et diminuer Rajas. Je me suis aussi aidée de la couverture lestée.
- Ce que ce cas montre : Romane est encore très jeune, car elle a 16 ans. Son exemple diffère des autres cas. Ses réactions sont plus en lien avec celles d'un adolescent, il faut donc plus tenir compte d'un excès de Pitta, avec notamment des manifestations de colère. On arrive dans son cas à la fin de la mi adolescence, avec les caractéristiques émotionnelles suivantes : opposition, affirmation de soi, prise de risques. Elle a notamment évoqué ses soirées avec de la consommation d'alcool, l'utilisation d'une cigarette électronique.

## **8. Bilan**

Je n'ai pas vu Romane pour clore mon accompagnement mais elle m'a indiqué une amélioration de son sommeil pendant quelques jours après les séances. Elle m'a aussi confié avoir constaté être plus apte à discuter calmement avec ses proches, avoir moins de poids sur les épaules. Peut-être que le travail sur Udana a été bénéfique ?

## Étude de cas n°4 — Alexandre (24 ans)

### 1. Profil du participant

- **Profil** : Stress chronique, manque de confiance.
- **Situation** : En formation d'agent magasinier
- **Protocole** : 6 séances, protocole Kapha, techniques de reconnexion à soi.
- **Bilan** : apaisement, reconnexion à soi, préparation à l'emploi.

### 2. Anamnèse synthétique

La mission locale m'a envoyé une demande pour me proposer un nouvel accompagnement en septembre. Je savais que ce nouveau cas ne pourrait être entièrement présenté dans le mémoire, mais j'ai trouvé intéressant d'accepter cette demande parce qu'il s'agit d'un garçon, ce qui peut apporter un éclairage différent.

Premières impressions : Alexandre semble un peu réservé mais avoir aussi un caractère affirmé.

Lors de notre premier rendez-vous, il m'explique être suivi par la mission locale depuis 2021. Il a eu un parcours scolaire complet puisqu'il a obtenu son bac pro. Mais sa première expérience professionnelle n'a pas été très heureuse. C'est une personne assez peu diserte sur ses besoins. Je l'ai senti méfiant lors de notre premier rendez-vous, et je me suis dit qu'il ne reviendrait pas ! Nous en sommes à 5 rendez-vous le jour où j'écris ces lignes. Alexandre est d'une humeur égale et comme nos rendez-vous ont lieu en fin de semaine, il est souvent assez fatigué.

C'est un jeune homme agréable, qui s'exprime clairement et affirme ses opinions.

Assez vite, il me confie avoir été harcelé surtout en fin de 6ème, notamment à cause de son acné. Il m'indique ne pas avoir beaucoup confiance en lui. Il souffre de stress chronique, a souvent mal au ventre et a du mal à décompresser. Son rythme de sommeil est assez régulier, même s'il avoue s'endormir souvent devant sa télé ou veiller assez tard sur des jeux vidéo.

Il souffre de douleurs aux genoux en raison d'un déséquilibre des rotules. Il souffre aussi d'une scoliose.

### 3. Lecture ayurvédique & empreintes

Les pieds d'Alexandre indiquent une prédominance de Kapha pour l'aspect global du pied et les gunas mais aussi la présence de Pitta sur la partie mentale. On peut noter une congestion sur les gros orteils, qui indique peut-être une difficulté dans sa capacité à s'affirmer et une timidité mais un caractère aidant (il a travaillé dans le secteur du service à la personne et a aimé cette expérience).

On peut aussi relever un manque de confiance en lui. On peut remarquer un obstacle dans sa relation aux autres dans le passé (il évoque le fait que ses amis d'enfance ne le saluent plus quand il les croise dans la rue).

La marque du deuil lui évoque le chagrin toujours très présent d'avoir perdu son papy en 2016, personne dont il était très proche.

Lorsque j'évoque le sujet de la colère, il me confirme qu'il peut parfois avoir un caractère impétueux, notamment au volant où il pourrait assez rapidement avoir une conduite à risque s'il est énervé. Il m'a aussi parlé des moqueries dont il fait l'objet, il cite un exemple récent où un groupe d'écoliers croisés dans la rue le regardaient en riant.

#### **4. Déroulé du protocole**

##### **Nombre de séances réalisées :**

- Prévu : 10
- Réalisé : 6

Les séances ont commencé le 12 septembre 2025 et se poursuivent.

##### **Approche utilisée :**

- Adaptations nécessaires selon les séances : Utilisation de la couverture lestée, du masque lesté sur les yeux, de la technique de luminothérapie avec des plages sur le lâcher prise et sur la confiance en soi.

#### **5. Observation psycho-corporelle**

##### **5.1. Sur les émotions exprimées :**

Alexandre a choisi à 3 reprises l'émotion « bonne humeur » et deux fois celle de « sérénité ». Cela confirme donc son dosha dominant Kapha. Il indique toutefois qu'il aurait besoin de fête, de joie et de réconfort, des besoins plus en lien avec Pitta.

##### **5.2. Sur les manifestations corporelles**

A chaque massage, je constate que l'eau est très présente et ressort énormément sur la partie cœur poumons, ce qui indique une libération émotionnelle. Je travaille aussi beaucoup Udana pour favoriser l'expression orale.

Alexandre est en bonne santé, et je ne note pas de déséquilibres corporels très marqués.

Avant le dernier soin, il m'informe que l'ongle de son petit orteil du pied gauche se décolle. Il m'a parlé du fait qu'il avait pris confiance en lui ces dernières semaines lors de son stage. Cela m'a évoqué l'hypothèse que ses peurs, son manque de confiance en lui pouvaient être en train de disparaître.

## **6. Choix et adaptation du ou des protocoles utilisés**

- J'ai choisi un protocole Kapha en base.

J'ai travaillé sur 3 séances en faisant une technique spécifique sur mesure avec l'objectif suivant : améliorer sa perception de lui-même.

Appui long sur la zone réflexe de l'œil (Alochaka) : clairvoyance, capacité à percevoir, visualisation à l'intérieur de soi « je vois mes qualités »

Puis en circulaire sur le cœur (Prana) 3 fois « j'aime qui je suis »

Et remontée sur le gros orteil pour la conscientisation et la sécurité « je prends conscience de ma valeur »

J'ai fait cette technique 3 fois de chaque côté.

## **7. Particularités, limites et enseignements du cas**

- Facteurs ayant aidé le suivi : Alexandre est assidu aux séances et communicatif. Il accepte facilement les conseils.
- Obstacles rencontrés : pas d'obstacle à noter.
- Choix d'adaptations opérées : J'ai opté une fois encore pour la couverture lestée car Alexandre a exprimé un besoin de réconfort, de bienveillance et de calme, qui peuvent être apportés par ce biais.
- Ce que ce cas montre : Alexandre est une personne assez isolée, il a quelques amis mais a besoin de sortir, ce que ses amis ne font pas très souvent. Il peut aussi alterner avec des périodes de repli. Il faut donc l'aider à ramener un peu plus de Pitta pour lui donner l'énergie de bouger, d'entreprendre des choses.

## **8. Bilan**

Je n'ai pas terminé mon accompagnement pour Alexandre, mais je suis convaincue que ces séances lui apportent un moment de reconnexion à lui-même et lui redonnent confiance. Mon accompagnement coïncide avec son retour à l'emploi puisqu'il est sur le point de terminer sa formation pour pouvoir ensuite être embauché dans une entreprise. Je pense que cela peut être très aidant pour lui à ce moment clé de sa vie de jeune adulte.

S'il reste assez dubitatif sur les interprétations que je peux lui faire en lecture ayurvédique ou sur les manifestations corporelles, il reste motivé par le suivi et ne manque aucun rendez-vous.

## Conclusion

Au terme des différents accompagnements que j'ai pu faire dans le cadre de ce mémoire, j'ai pu constater des points communs entre les cas étudiés, soit un **manque de confiance et/ou d'estime de soi, de l'anxiété**. Il est important de souligner que 3 personnes sur 4 avaient subi dans leur enfance ou leur adolescence un **harcèlement scolaire**. Différentes instances du gouvernement ont mis en place des moyens de signaler les faits de harcèlement scolaire, en faisant une cause nationale, mais on a peu développé d'outils pour restaurer, réparer les dégâts psychologiques subis par les jeunes qui en ont été victimes.

Je dirais que la première étape est d'établir une relation de confiance. Il faut garder à l'esprit que cette confiance est fragile et nécessite de ne jamais considérer qu'elle est définitivement acquise.

J'ai développé quelques outils pour encourager le jeune à verbaliser et à conscientiser ce que les émotions peuvent générer dans son corps.

Je ne suis qu'au début d'un programme que j'espère enrichir en développant cet accompagnement. Il me semble plus que jamais nécessaire de permettre aux adolescents et aux jeunes adultes de pouvoir bénéficier d'un espace où déposer leurs émotions et apprendre à les appréhender, à les accepter, à les apaiser. Si cet espace existe, leur santé mentale pourra alors être mieux prise en considération puisque les troubles psychologiques/psychiques seront identifiés plus tôt.

J'espère aussi pouvoir apporter aux parents, professionnels de santé, éducateurs, une aide qui n'existe pas encore pour ces jeunes.

## Sources et références documentaires :

### Articles :

Article de Marie Devernay et Sylvie Viaux-Savelon (*Réalités Pédiatriques*, 2014)

[00 Dos Devernay Neuro.pdf](#)

La santé mentale des adolescents est en chute libre et les médias sociaux en sont une cause majeure, une étude de Jonathan Haidt

[La santé mentale des adolescents est en chute libre et les médias sociaux en sont une cause majeure, une étude de Jonathan Haidt](#)

Article d'Armando Dos Santos : [MANAS - Compréhension des Émotions en Ayurvédha - Manas](#)

Article de Lionel Ramos : [La connexion ayurvédique entre l'esprit, le corps et les émotions !](#)

### Enquête :

Enquête IPSOS BVA : Baromètre du moral des adolescents : un jeune sur quatre fait l'objet d'une suspicion d'un trouble anxieux généralisé :

[Baromètre du moral des adolescents : un jeune sur quatre fait l'objet d'une suspicion d'un trouble anxieux généralisé | Ipsos](#)

### Livres :

Corps brûlant, corps adolescent – Des médiations corporelles pour les adolescents, de Catherine Potel.

Pratique des médiations corporelles à l'adolescence, sous la direction de Maurice Corcos, Marc Gumi et Yoann Loisel.

### Podcasts :

Adostrophe par Julia Fajerman

Legend par Guillaume Pley, avec Anne-Gervaise Vendange (profileuse)

Dans la tête des ados par Victoire Tuaillet

Le passage par Louise Hemmerlé

## **Annexes :**

Anamnèse



Anamnèse  
mémoire.pdf

Document de présentation dans le cadre du partenariat avec la Mission Locale



Présentation  
réflexo mission local

Formulaire de consentement à signer par le jeune



Formulaire de  
consentement.pdf

Autorisation parentale à signer par les parents du jeune si mineur(e)



Autorisation  
parentale.pdf