

**TRADUCTION D'ARTICLES ISSUS DE LA REVUE BRITANNIQUE *REFLEXIONS*, LE  
MAGAZINE DE L'AoR (Association of Reflexologists)**

**N°113, Décembre 2013**

*Traduit de l'anglais en 2015 par Mélanie Gerard, podo-réflexologue et coordinatrice du Conseil du C.R.E.E.R.*

**GUIDE DE L'AoR POUR L'AIDE AUX ENFANTS AYANT DES DIFFICULTES D'APPRENTISSAGE**

*Décembre 2013*

Ce guide sera aussi pertinent pour vos séances de réflexologie avec des personnes vulnérables, comme les bébés ou les adultes fragiles.

*[nb : cet article étant publié dans une revue anglaise. Les dispositions légales ne sont pas forcément adaptables au système français !]*

Tout d'abord, souvenez-vous que vous devez toujours requérir une demande de consentement écrite de la part des parents ou du tuteur avant les soins. Ce ne doit pas être nécessairement le père de l'enfant, malgré sa responsabilité légale. Cette permission peut être obtenue par consentement écrit que vous avez reçu par une tierce personne, par exemple, une lettre d'un parent donnée par un instituteur ou un assistant maternel.

Cependant, vous devez toujours être attentif au consentement du « bénéficiaire » des soins. Même si vous pensez qu'il n'a pas la capacité de répondre, vous devez toujours lui demander son consentement. Les enfants en bas-âge peuvent avoir besoin d'un peu de temps pour s'habituer à votre toucher et donc aussi d'un peu de persuasion dans les premiers instants ; toutefois, si après un temps d'acceptation, ils commencent à se mettre en retrait de façon répétitive, cela signifie probablement qu'ils en ont reçu assez et que vous devriez arrêter. En définitive, le consentement provient toujours du « receveur » des soins.

Lorsque vous travaillez avec des enfants aux besoins spécifiques, il est important de reconnaître que vous devrez adapter votre traitement à l'enfant. Certains voudront de la musique ou une vidéo réconfortante en fond sonore, d'autres voudront parcourir un livre connu. Procurer une couverture est toujours une bonne idée, puisqu'elle permettra au « receveur » de se couvrir la tête s'il le souhaite. Vous devrez aussi adapter votre position de façon moins standard, en fonction de ce qui est le plus simple pour traiter l'enfant avec ses handicaps – vous pourrez être amené à vous asseoir par terre, par exemple !

Quand vient le moment du soin, « court et léger » sera la méthode à suivre. Lorraine Senior a créé une formation pour les réflexologues avec la description : « le même mais différent ». Elle y utilise nos techniques connues de réflexologie, mais d'une manière différente, afin d'optimiser le temps passé avec ses jeunes clients. Vous pourrez en lire davantage dans son dernier article. Le plus important de tout, c'est de vous souvenir que vous traitez une personne, et non pas le problème ou un état.

Quand vient le temps du compte-rendu, le dossier pour tout enfant doit être conservé avec sûreté jusqu'à ses 25 ans. Si vous travaillez au sein d'une école ou d'un centre répondant à des besoins d'apprentissage et

d'éducation spécifiques, il est préférable de placer l'ensemble de vos notes et rapports dans le dossier scolaire de l'enfant, ce qui vous évite la responsabilité des papiers.

La présence d'un éventuel casier judiciaire vous concernant devra aussi certainement être vérifiée pour travailler dans ce genre d'établissement. Cette vérification est généralement requise pour travailler avec des enfants ou des adultes vulnérables et pose la question : « est-ce que cette personne a un casier judiciaire ou criminel ? ». Ce n'est pas une question qui peut « émaner de vous, sur vous », et ce n'est donc pas quelque chose dont vous pourrez vous acquitter personnellement. Cette requête doit provenir d'une institution (par exemple, une école ou un hôpital). Cette vérification est uniquement valide au moment exact où elle est extraite, puisque les dossiers criminels peuvent être constitués à tout moment, c'est pourquoi elle n'est usuellement pas transférable entre les institutions (à moins qu'elles aient un agrément préalable, par exemple dans le cas d'un groupement de centres de soins). Si vous êtes rémunéré pour vos traitements, attendez-vous à devoir payer pour cette vérification de votre casier judiciaire. Si vous êtes bénévole, ce sera gratuit.

### **DIFFICULTES D'APPRENTISSAGE : DERRIERE LES TERMES**

*Décembre 2013, par Ruth Sunderland*

Chacun de nous est amené parfois à rencontrer quelques difficultés pour apprendre certaines choses ! La plupart d'entre nous peut éviter ou gérer ces difficultés.

Cependant, certaines personnes sont diagnostiquées comme ayant des « difficultés d'apprentissage ». Elles représentent environ 1198000 personnes en Angleterre (Holland, 2011). Il y a un grand débat autour des termes « difficultés d'apprentissage » et « troubles d'apprentissage ». L'Institut britannique des troubles d'apprentissage (BILD) souligne que « troubles d'apprentissage » est un terme utilisé par commodité dans les discussions et dans les services – Les personnes avec ce « label », qui sont capables d'exprimer leur préférence, privilégient plutôt le terme « difficultés d'apprentissage ». Ces termes sont souvent utilisés de façon interchangeable, particulièrement dans les cadres de soin social et médical pour adultes.

Plusieurs termes sont associés aux « difficultés d'apprentissage », notamment « adulte vulnérable/déficient ». J'ai travaillé dans des services de soin social pour les personnes handicapées mentales, les personnes avec difficultés d'apprentissage, troubles d'apprentissage et retards mentaux. Ces mêmes personnes auront un « label » différent en fonction de la décennie ou du pays où elles étaient ; et cela vaut également pour les degrés de qualification des troubles : léger, modéré, sévère, profond ou multiple ; besoin de support élevé ; besoins complexes ; comportements déviants... La liste est longue. Parfois, les personnes sont décrites selon leur état ou leur syndrome. (Le BILD explique le détail de ces terminologies et définitions sur son site : [www.bild.org.uk](http://www.bild.org.uk)). Aucun de ces termes ne peut réellement décrire une personne. Quand un client potentiel pour la réflexologie est décrit comme ayant des « difficultés d'apprentissage », il est difficile de savoir, sans avoir rencontré cette personne, quels impacts réels cela peut avoir (s'il y en a). Une catégorie variée de personnes avec ou sans conditions de santé ou syndromes différents, avec ou sans troubles sensoriels ou physiques, peut être décrite comme ayant des difficultés d'apprentissage.

Les sites du BILD et du MENCAP sont des bonnes sources d'information générale sur ces personnes ayant des difficultés d'apprentissage, sur les états de santé qui y sont associés et sur les problèmes auxquels elles sont confrontées. Le BILD et le MENCAP insistent tous deux sur le fait que les gens sont d'abord des personnes, et que par conséquent, elles sont des individus uniques.

C'est possible qu'un client potentiel soit capable de dire qu'il / elle a des difficultés d'apprentissage, de décrire ses qualifications, quel emploi il occupe et ce dans quoi il voudrait être utile. Toutefois, seulement 6,4% des personnes ayant des difficultés d'apprentissage occupent des emplois rémunérés, et ce groupe bénéficie d'une implication bien plus faible dans les actions de promotion de santé que la population générale (Kerr et al 2005) – ainsi il semble peu probable que quelqu'un avec des difficultés d'apprentissage cherche à recourir à la réflexologie, à moins qu'il y soit soutenu et accompagné. Les personnes avec ces difficultés pourraient bénéficier de soutien à travers plusieurs moyens. Cela pourrait avoir lieu dans le cadre des unités résidentielles, des centres de soins de support, au sein de leur vie de famille (parfois avec une assistance en journée ou en soirée), à l'extérieur et/ou en allant dans un centre d'accueil de jour.

### **TRAITER OU NON**

Le Code de Pratique et d'Éthique de l'AoR a vocation de protéger les clients, statuant que ses *membres doivent être capables de communiquer avec le client dans un langage que les deux parties comprendront complètement, et que s'il n'y a pas un tel échange, alors, le membre devra refuser de traiter le client*. Il mentionne aussi que les *membres doivent promouvoir les pratiques et procédures qui soutiennent les droits humains et qui cherchent à assurer l'accès à l'égalité et à la participation pour tous*. Cela présente probablement le dilemme éthique quant à décider de traiter ou non une personne ayant des difficultés d'apprentissage pour qui la communication est compliquée.

Le MCA (Mental Capacity Act) préconise plusieurs informations utiles. Il établit que la personne la plus investie à ce moment-là peut, au jour le jour, prendre les décisions et consentir à agir dans les meilleurs intérêts de la personne considérée comme déficiente mentale. Le personnel soignant (ou aidant) a besoin d'une description précise de la réflexologie pour être en mesure de décider si c'est dans le meilleur intérêt de son client de consentir à cela. Les soignants peuvent apporter leur aide en procurant des informations sur les antécédents médicaux du client.

Bien que le soignant soit capable de prendre ces décisions, le MCA établit également que le client doit être encouragé à participer à cette prise de décision. Il est ainsi nécessaire de trouver un moyen pour habiliter le client à choisir, tout en gardant à l'esprit ses difficultés de compréhension et ses capacités limitées à exprimer ses impressions et remarques.

### **TRAITER – AVEC SOIN**

De même que pour le problème de consentement, il existe aussi des considérations physiques et pratiques pour quelqu'un ayant des déficiences sensorielles et/ou un handicap moteur, qu'il ait ou non des difficultés d'apprentissage – par exemple, un fauteuil inclinable peut être inapproprié. Les clients peuvent avoir des troubles de santé supplémentaires (par exemple, épilepsie) ou inhabituels, et prendre pléthore de traitements, ce qui doit être dépisté en plus des troubles de santé communs à tout un chacun, incluant les maladies mentales. Les clients peuvent avoir leur propre « langage », qui ne sera peut-être pas toujours bien compris, même par leur entourage proche. Ce « langage » peut inclure occasionnellement des crachats, des coups et des tirages de cheveux, nécessitant des précautions de sécurité. Le contact visuel peut être

rassurant pour certains clients. Etant donné l'organisation du planning des équipes médicales, la relation avec le client nécessite de construire des relations avec une variété de personnels aidant/soignant. Leurs interprétations et connaissance du client seront variables, ce qui peut être aussi déroutant qu'instructif.

Une fois que la réflexologie a été expliquée à une personne aidante, il reste nécessaire qu'elle soit expliquée au client d'une façon ou d'une autre. Cela peut impliquer l'usage d'images, du toucher, de signes et/ou divers stratagèmes, en fonction de la personne. Je crois que ça peut être revigorant pour quelqu'un qui est souvent dans un rôle passif (« dont on prend soin »), de voir son soignant faire quelque chose pour lui. Les premières séances seront plutôt courtes avec beaucoup de techniques de relaxation. Il se peut que la réflexologie ne soit pas acceptée et que d'autres techniques soient plus appropriées.

Quel que soit le client que l'on traite, un certain temps est consacré à la construction d'un contact. Cela peut être plus long avec un client présentant des difficultés d'apprentissage. La communication peut induire des gestes en miroir, des mouvements des mains, le toucher et la discussion avec les personnes qui connaissent assez bien le client pour l'interpréter. Le client peut avoir développé son propre langage. Il est utile de trouver ensemble un moyen par lequel le client pourra exprimer son consentement pour les séances futures. Un jeune homme me regarde droit dans les yeux et lève son pied. Son aidant lui retire ses souliers et il enlève lui-même ses chaussettes. Je suis assurée de son consentement ! Un autre dit des mots en anglais et gallois, parmi d'autres mots qu'aucune personne parlant ces langues ne comprend. Parfois, nous ne pouvons pas être complètement sûrs de ce qui est communiqué et nous faisons simplement de notre mieux.

L'absence de langage formel et d'un langage informel limité induit une réelle opportunité d'être à l'écoute des pieds. J'ai découvert que certains clients, qui étaient capables de bouger leurs pieds, semblaient ajuster eux-mêmes la pression à des zones réflexes spécifiques, en ajustant la position de leurs pieds. Des recherches à Wales affirment que les problèmes de santé sont parfois difficilement identifiables pour une personne souffrant de difficultés d'apprentissage, et que la prise en charge et l'aide pour le maintien d'une bonne qualité de vie et de santé doivent être améliorées. Sur ce point, la réflexologie peut être d'une grande aide (Kerr and al 2005). Les bénéfices de la réflexologie pour les personnes ayant des difficultés d'apprentissage sont, bien sûr, les mêmes que pour n'importe qui d'autre : relaxation, régulation des fonctions organiques, et, à en croire les sourires qui peuvent apparaître, une « sensation de bien-être ».

### **TRAVAILLER AVEC DES PERSONNES PRESENTANT DES DIFFICULTES D'APPRENTISSAGE : LA COMMUNICATION A TRAVERS LE TOUCHER**

*Décembre 2013, par Helen Charlton.*

Lorsque j'ai débuté mon travail de réflexologue, mes premiers clients étaient quatre personnes ayant des difficultés d'apprentissage et partageant le même logement. J'ai été appelée par l'équipe de soin pour leur procurer des massages de mains et des pieds, pour les aider à se relaxer et se faire dorloter. Je rends visite à ces clients depuis plus de six ans maintenant, et j'ai élaboré une pratique de la réflexologie incluant des personnes avec des difficultés d'apprentissage dans la région de Bradford.

Avant ma formation de réflexologue, j'étais employée communautaire et j'ai travaillé tout au long de ma carrière avec des personnes présentant divers handicaps. J'ai toujours trouvé que travailler avec de telles

personnes était très gratifiant, mais je n'avais pas envisagé consciemment de me spécialiser en réflexologie pour ce genre de clients. Cela a simplement évolué dès lors qu'on a eu connaissance de mes services.

## **LES BIENFAITS**

Les bienfaits du massage des mains et des pieds incluent la relaxation, en améliorant l'humeur et en diminuant le stress. J'offre dans un premier temps un massage doux plutôt qu'une réflexologie classique, puisque la réflexologie peut parfois être un peu douloureuse si on trouve un point de tension, et les techniques de réflexologie profonde peuvent ne pas plaire. J'ai développé le soin à partir de techniques d'échauffement que j'ai apprises lors de ma formation, de mes stages CPD ( ? ) et de mes propres adaptations ; par exemple, j'inclus toujours le plexus solaire durant le massage. Certaines personnes ont commencé avec un massage doux pour évoluer vers des traitements classiques de réflexologie ; d'autres reçoivent un mélange de massage et réflexologie. J'ai découvert que les personnes présentant des troubles moyens ou modérés étaient fascinés par le fait que différentes parties du pied correspondaient à des parties du corps, et me disaient : « fais un peu mon bidon » ou « mon dos me fait mal, fais ça aujourd'hui ! ».

Je suis très flexible dans la manière dont je procure mes soins. Je suis une thérapeute mobile, ainsi je me rends toujours dans les lieux où vivent les clients, que ce soit dans les structures de rééducation ou les centres de soins. Certaines personnes aiment s'allonger sur leur lit ou s'asseoir dans une pièce calme, et j'ai une variété de tabourets de différentes hauteurs que je peux adapter aux besoins du client. Je n'utilise pas de Lafuma pour ce travail, car hormis certaines exceptions, mes clients n'apprécient pas d'avoir leurs pieds plus hauts que leur tête. Je vois quelques personnes en chaise roulante et m'assois sur un tabouret bas pour ces clients.

Certaines personnes avec des difficultés sévères trouvent peu de plaisir à sortir et n'aiment pas le genre d'activités de la communauté dans lesquelles les corps en pleine capacité trouvent satisfaction. J'apporte mon service au sein de la maison et prévois ainsi une activité sur-mesure pour le client.

## **COMMUNICATION**

J'en suis venue à considérer mon travail comme une forme de communication à travers le toucher. Le toucher est très important pour ces personnes qui n'ont pas de conjoint ou de famille proche, et certaines personnes que je vois n'ont aucun visiteur à part moi. Mes clients apprécient leur temps avec moi ; je leur donne une heure complète pour être choyé, et ils accordent de l'importance au fait que je vienne spécialement pour eux et que ma présence soit régulière et fiable.

Même si les personnes avec qui je travaille ont des capacités de langage limitées, leurs pieds parlent avec puissance. Même si en qu'en tant que réflexologue, on ne puisse pas diagnostiquer, je trouve souvent des signes qui pourraient indiquer des problèmes, relevant de l'appareil urinaire ou du côlon, ou quand je masse une zone en particulier et que le client sursaute un peu. Je saisis l'opportunité de m'entretenir avec l'équipe et souvent, il y a la confirmation du trouble de santé suspecté.

J'ai des conversations très intéressantes avec quelques clients, et je peux être amenée à répondre à des questions surprenantes, comme : « Est-ce que les gens mangent des rats ? ». J'ai passé une séance entière à expliquer le sens du mot « crémation », après que quelqu'un m'a dit que son père était décédé et qu'il ne savait pas ce que « incinéré » signifiait. Une autre cliente chante durant ses séances, « Ilkley Moor Bah Tat » étant son morceau favori.

Pour les clients qui ont moins de capacités et qui parfois ont autant de difficultés physiques que mentales, je me concentre sur l'expérience sensorielle : le toucher de mes mains, la douceur de la serviette, la fraîcheur d'une lingette et l'odeur de l'huile. Je vois un certain nombre de personnes autistes et je constate que ces clients semblent apprécier énormément mes séances, malgré leur « réputation » de réfractaires au toucher. J'ai également travaillé avec des personnes au comportement difficile et je n'ai encore jamais eu de problème d'agression. Je pense que c'est principalement parce que ces clients adorent ces moments où ils sont chouchoutés.

Travailler avec des personnes ayant des difficultés d'apprentissage requiert un type de patience particulier. J'explique toujours les choses simplement et il est nécessaire de répéter les informations plusieurs fois, séance après séance, si mes clients ne se souviennent pas que les chaussures et les chaussettes doivent être retirées en premier lieu et que nous devons nous asseoir dans une certaine position ou que les mains et les pieds doivent être lavés avec une lingette avant que nous commençons. Une dame avec qui je travaille régulièrement essaie de quitter le reste de ses vêtements une fois ses chaussettes ôtées, car elle pense qu'elle va au lit !

## **SANTE ET SECURITE**

L'hygiène est toujours importante et celle des mains en particulier, puisque les clients ne sont généralement pas conscients du danger des germes qui peuvent être transmis de l'un à l'autre. Je suis souvent la première personne à constater une ampoule, une verrue ou une mycose, puisque le soin des pieds n'est souvent pas considéré comme une priorité. Si le client ne peut pas parler, même une ampoule douloureuse peut ne pas être remarquée, puisque l'équipe ne regarde pas toujours la face plantaire des pieds lors de la toilette et de l'habillement du patient.

Je vois un certain nombre de clients épileptiques et dois faire face à d'occasionnelles crises durant un traitement, bien que cela n'arrive pas très souvent. J'évite l'utilisation des huiles parfumées avec les épileptiques, car cela peut déclencher une crise, et privilégie l'emploi d'huile ou de beurre de cacao à la place. J'adopte une pratique de travail sécurisée et s'il y a une probabilité de crise, je m'assure que le client soit bien assis et que l'équipe soit à proximité pour intervenir. Quand un client est identifié comme ayant un comportement difficile, je m'assure que la porte de la salle de soins reste entrouverte et que l'équipe est disponible, même si je n'ai dû faire face qu'une seule fois à ce problème.

## **PLAIDOYER**

Il est important de traiter les personnes avec respect – un point évident, mais ces clients sont souvent pris de haut et ne sont pas considérés avec égalité. J'aime sentir que j'ai un bon rapport avec mes clients et cette confiance est vitale.

Très occasionnellement, j'ai constaté des cas d'abus et les ai reportés aux autorités appropriées. Ces cas ont été gérés rapidement et c'est bon de savoir que la majorité des services pour personnes ayant des difficultés d'apprentissage est réactive.

Une expérience de travail auprès d'adultes vulnérables est souhaitable, mais tout réflexologue patient et ayant un bon sens de l'humour peut prendre en charge ce travail et aimera travailler avec des personnes souffrant de difficultés d'apprentissage. C'est vraiment très amusant !

## THERAPIE FONCTIONNELLE REFLEXE ET REFLEXOLOGIE

Décembre 2013, par Lorraine Senior

Lorsque j'ai eu l'opportunité d'introduire la réflexologie en tant que thérapie régulière auprès des enfants autistes ou présentant des troubles du spectre autistique, ou ayant une déficience neurologique et nécessitant des besoins complexes au sein du système d'éducation, il était important que je développe un encadrement holistique qui :

- Assure un but, une intention et une structure clairs au temps thérapeutique
- Offre une expérience plaisante, positive et de valeur, et que cela soit possible pour tout individu d'accéder aux nombreux bienfaits potentiels de la réflexologie
- Soutienne l'équipe pluridisciplinaire en discutant de mon travail et en développant les liens possibles avec les objectifs de la classe et les objectifs d'apprentissage personnels, pour démontrer la progression du travail des élèves dans des domaines identifiés par les enseignants
- Utilise des méthodes de communication adaptées aux besoins individuels, comme la langue des signes et symboles *Makaton*, les photographies et les gestes, pour aider à la préparation de la compréhension et pour permettre la compréhension de ce qui s'est passé pendant et à la fin de la séance
- Reconnaisse que le consentement est « sur le moment » et que c'est le receveur qui décide
- Soit considéré comme ajoutant de la valeur à l'école et à son emploi du temps, conserve les dossiers des séances, reflète, évalue, organise et assure un « feedback » (bilan et suivi)
- Soit reconnu et évalué par les élèves, l'équipe, les parents, les directeurs et les autorités éducatives
- Soit en accord avec l'OFSTED (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills) [*nb : organisme britannique chargé de contrôler le système d'éducation nationale*]
- Me donne l'opportunité de partager des techniques avec l'équipe, les parents et les soignants, et d'offrir aux élèves, lorsque c'est possible, des techniques d'aide à l'autonomie

### **LE RESULTAT PRINCIPAL EST LA RELAXATION**

C'est un fait scientifique que les systèmes nerveux et endocriniens sont influencés par les états de stress prolongés, l'anxiété, la colère et les tensions –et que la réceptivité des individus à des situations d'apprentissage et à certaines exigences auxquelles ils sont soumis peut être restreinte ou entravée quand de tels états se manifestent dans l'organisme. Ce sont des états difficiles qui se retrouvent souvent chez les personnes souffrant d'autisme, de troubles avec spectres autistiques, de difficultés d'apprentissage et présentant des besoins complexes dans leur vie quotidienne. C'était mon point de départ quand je me suis demandée comment la réflexologie pouvait offrir un soutien et comment je pouvais l'introduire dans l'école pour ajouter de la valeur à l'emploi du temps hebdomadaire et/ou journalier.

Certains scientifiques suggèrent que plusieurs hormones et molécules du « bonheur » pourraient être sécrétées grâce à un toucher positif, ce qui réduirait le ressenti subjectif de l'anxiété et augmenterait surtout le calme.

En encourageant le corps à se relaxer et à relâcher certaines tensions par une combinaison de techniques de touchers positifs relaxants et de mouvements appliqués en réflexologie durant les séances, on tendrait à augmenter la sécrétion dans le cerveau de plusieurs hormones du bien-être conduisant à un état serein.

J'ai commencé par recevoir de très bons retours de l'équipe qui accompagnait les élèves durant les toutes premières séances, ce qui était vraiment encourageant... et de la part des élèves eux-mêmes, par leur enthousiasme à venir dans la salle de soins et à suivre les courtes instructions dans la préparation de la thérapie.

« Oh ! Je ne l'ai jamais vu si tranquille. »

« Elle n'avait jamais essayé de mettre ses chaussettes lorsque cela lui avait été demandé et appris auparavant. »

« Il est toujours enthousiaste pour venir avec vous dans la salle de soins. »

L'équipe a ensuite commencé à me réclamer des séances ; ils s'y sont engagés et ont apprécié quelques séances courtes durant leur pause déjeuner et après l'école, pour expérimenter eux-mêmes la réflexologie. Ils m'ont demandé de leur apprendre quelques techniques à utiliser dans la salle de classe.

La solution était le développement de la Thérapie Réflexe Fonctionnelle (TRF), qui est « similaire mais différente » de la thérapie proposée par un réflexologue qualifié. Elle est maintenant utilisée dans l'école et est enseignée aux membres de l'équipe pluridisciplinaire lors de leur participation à un stage.

La TRF est vouée à renforcer l'équipe pluridisciplinaire dans son système d'éducation, en faisant bénéficier les enfants et adultes autistes, ou ayant des troubles de spectres autistiques, ou des déficiences neurologiques avec besoins complexes, de techniques de relaxation sûres et non-invasives issues des pratiques et théories originales de réflexologie. C'est une routine courte et répétitive qui consiste en une combinaison de techniques de relaxation avec des enchaînements de mouvements des mains, des doigts et du pouce sur des points réflexes spécifiques et des zones sur les pieds et le bas de jambe ou sur les mains et l'avant-bras, que l'équipe peut exécuter au sein de la classe au moment où cela est compatible avec leur emploi du temps et lorsque cela répond au besoin des élèves.

## **LA BOITE A OUTILS**

Cet encadrement scolaire est accompagné de la « boîte à outils TRF », qui inclut :

- des objets de référence (connus de l'enfant, pour faciliter la compréhension et la communication) et un cahier de liaison
- un emploi du temps, des dossiers d'évaluation et de bilan

Tout cela permet que les séances soient effectivement programmées en tant qu'activité régulière de la classe, pouvant en outre renforcer les stratégies de gestion du comportement qui sont déjà mises en place, et pouvant offrir une opportunité de travailler précisément sur les cibles d'apprentissage personnelles. Il y a



une boîte à cahiers de liaison dans la classe et un classeur pour les témoignages et les informations à disposition. Des « sacs TRF » sont disponibles pour les élèves pour les amener à plus de responsabilité, afin de les aider à préparer les séances avec quelques moyens.

Les séances sont souvent aussi apaisantes et relaxantes pour le « donneur » que pour le « receveur » -quelle belle chose pour les employeurs que de pouvoir envisager le bien-être de leur équipe tandis que celle-ci œuvre pour le bienfait des élèves !

### **QUELLE SUITE SOUHAITERAIS-JE ?**

J'aimerais voir :

- La réflexologie pratiquée par des réflexologues qualifiés, reconnus, et assurés, dans les écoles, utilisant éventuellement la TRF.
- Des « sacs TRF » sur toutes les patères à manteaux des enfants des écoles à travers le monde.

Les équipes commencent à appliquer la TRF au sein de la classe, et j'ai tout juste débuté la mise en place d'ateliers « similaires mais différents » pour les parents, les soignants, les grands-parents, les frères et sœurs, les employés du service public, dans le but de développer les liens entre le domicile et l'école. Ce serait superbe dans le futur de mesurer et évaluer l'efficacité de cette thérapie pour mettre en évidence les résultats positifs et réfléchir sur ses aboutissements.

Avec la réflexologie de relaxation habituelle et éventuellement la Thérapie Réflexe Fonctionnelle, pouvons-nous améliorer l'environnement scolaire dans son ensemble et nourrir les élèves dans leur préparation personnelle à l'apprentissage ?

J'aimerais dire un grand merci aux élèves, à l'équipe, aux parents et aux directeurs de l'école et au collège Harlow Fields pour toutes les opportunités qui m'ont été offertes là-bas.

\* \* \* \* \*