ÉVALUATION D'UNE PRISE EN CHARGE DE LA FIBROMYALGIE EN CABINET DE KINÉSITHÉRAPIE

JOURNÉES FRANCOPHONES DE KINÉSITHÉRAPIE 2013

Cyril Dupuis, masseur kinésithérapeute, fasciathérapeute, formateur - cyril.h.dupuis@gmail.com
Université Fernando Pessoa, Porto - Centre d'Étude et de Recherche Appliquée en psychopédagogie perceptive

La fibromyalgie

La fibromyalgie est un syndrome douloureux chronique médicalement inexpliqué qui se caractérise par des douleurs diffuses, variables en typologie, en intensité et en localisation, associées à des troubles du sommeil et à une fatigue chronique.

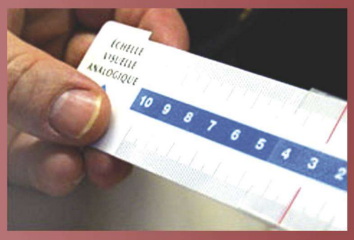
Elle touche 2 à 6% de la population, majoritairement des femmes entre 30 et 50 ans (75% de la population)

La fasciathérapie

La fasciathérapie est une thérapie manuelle fondée par le Pr D. Bois. Par son action sur les fascias, elle relance la force d'auto-régulation de l'organisme pour soulager les douleurs physiques, les tensions psychiques et les troubles fonctionnels.
Thérapie manuelle centrée sur le patient, la fasciathérapie associe à sa démarche curative une dimension éducative rendant le patient acteur de sa santé.

Population

6 personnes ont participé à la recherche.
Elles ont toutes eu un diagnostic de fibromyalgie établi par un spécialiste et bénéficient de séances de fasciathérapie depuis plus de 9 mois.



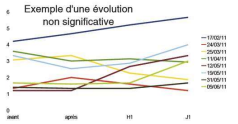
PREMIÈRE PHASE :

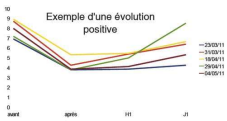
EXPLORATION QUANTITATIVE

Les participants évaluent leur douleur sur une échelle visuelle analogique (EVA) avant, juste après, une heure après et un jour après une séance de fasciathérapie.

Analyse statistique descriptive

Résultats quantitatifs





Malgré une grande variabilité de la douleur, il a été possible de relever une amélioration notable de la douleur pour 3 participants après une séance de fasciathérapie.
Pour les 3 autres, aucune variation de l'intensité de la douleur n'a pu être mise en évidence. Ces 3 participants ont été inclus dans la deuxième partie de l'étude : la phase qualitative.

DEUXIÈME PHASE :

EXPLORATION QUALITATIVE

Un entretien de recherche guidé, explorant les différentes composantes de la douleur ainsi que ses corollaires, est soumis aux 3 participants.

Analyse qualitative

(catégorisation, mise en intrigue phénoménologique et interprétation herméneutique)

Résultats qualitatifs

SUR LA DOULEUR	La fasciathérapie a une influence positive sur la douleur pendant la séance. Ce répit est décrit par les personnes comme très important pour retrouver une bonne relation à leur corps, et faire le point sur leur vie.
SUR LES PHASES AIGÜES	Tous les participants mentionnent la pertinence du toucher en "période de crise". Un participant relève une fréquence diminuée des phases aigües depuis le début de la prise en charge.
SUR LE VÉCU DE LA DOULEUR	Si la détente et l'apaisement ne semblent pas avoir une incidence réelle sur la douleur objective (mesure EVA), le vécu subjectif de la douleur change de manière positive pour tous les participants.
SUR LA GESTION DE LADOULEUR	Une amélioration de la gestion de la douleur est rapportée ; elle permet aux participants, en s'appuyant sur des informations somatiques, de mieux planifier leurs activités en fonction de leurs capacités du moment. Ceci est potentialisé par la pédagogie déployée autour des informations concernant la fibromyalgie et sollicitant une réflexion autour du vécu singulier de la maladie.
SUR LE SOMMEIL	La totalité des participants note une amélioration du sommeil, que ce soit en terme de continuité, d'aspect réparateur ou de vitalité matinale.

DISCUSSION

L'approche mixte, qualitative et quantitative : au terme de cette recherche, il apparait nettement que l'approche qualitative enrichit et module considérablement les résultats obtenus à l'EVA. Il apparaît pendant la séance un sentiment de détente musculaire et de relâchement psychique, ainsi qu'une influence positive de la fasciathérapie sur les phases aigües de la douleur, que l'on ne retrouve pas dans l'analyse des EVA.

Le toucher : Malgré une hyper-sensibilité tactile relevée par l'ensemble des participants, ceux-ci mentionnent clairement la pertinence du toucher manuel appliqué en fasciathérapie. Ce toucher apparaît respectueux, doux, apaisant, procurant un bien-être, non douloureux et non incommodant. Ceci est important pour la communauté des soignants qui utilisent le toucher auprès des personnes souffrant de fibromyalgie

NOVA ET NOVE UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

CERAP

Point d'Appui

ANKF ASSOCIATION NATIONALE DES KINÉ-FASCIATHÉRAPEUTES