iCEPS CONFERENCE

ENDOMÉTRIOSE, DOULEUR ET FASCIATHÉRAPIE : ENQUÊTE AUPRÈS DE 127 PRATICIENS

Toulouse
24 et 25 novembre 2020

Auteurs : Cyril Dupuis[1], Isabelle Bertrand[1], Christian Courraud [1]
1. Centre d'Etude et de Recherche Appliquée en Psychopédagogie perceptive, Université Fernando Pessoa, Portugal

Contact : cyril.h.dupuis@gmail.com

Introduction / Contexte

L'endométriose est une maladie chronique qui touche 176 millions de femmes dans le monde. La douleur en est le symptôme majeur. Souvent ressentie dans le bassin, elle peut se généraliser et provoque généralement une dégradation de la qualité de vie.

Les fascias sont susceptibles d'être source de douleurs, en raison de leur riche innervation nociceptive. Ils sont de plus, sensibles aux variations hormonales et impliqués dans les phénomènes inflammatoires et la fibrose tissulaire caractéristiques de l'endométriose.

La fasciathérapie est une thérapie manuelle qui cible son action sur les fascias pour diminuer les douleurs physiques et moduler la souffrance psychique (anxiété, émotions, pensées). Elle est pratiquée par des masseurs-kinésithérapeutes en complément ou en dehors des soins conventionnels.

Méthode

Un questionnaire en ligne a été adressé à 367 masseurs-kinésithérapeutes formés à la fasciathérapie. Seuls ceux qui reçoivent des patientes souffrant d'endométriose étaient invités à répondre. Les questions portaient sur :
- le recours et les modalités d'application de la fasciathérapie (nombre de séances, perception de l'efficacité, mode d'administration) ;
- les motifs de consultation et les attentes des patientes vis-à-vis de cette approche

Résultats

127 questionnaires ont été analysés.
La population est majoritairement féminine (74%), sa moyenne d'âge de 43 ans et son nombre moyen d'années de pratique de la fasciathérapie est de 3 années.

Recours et modalités d'application de la fasciathérapie : 78% des interrogés ont recours à la fasciathérapie dans le traitement de l'endométriose soit de façon exclusive (57 %) soit en association avec d'autres approches (23%). Ils réalisent en moyenne 9 séances à raison d'1 (28%) à 2 (57%) par mois. Ils sont globalement satisfaits de la fasciathérapie (73%) notamment pour son efficacité sur la douleur (42%) et pour son action globale et « douce » (Figures 1 et 2).

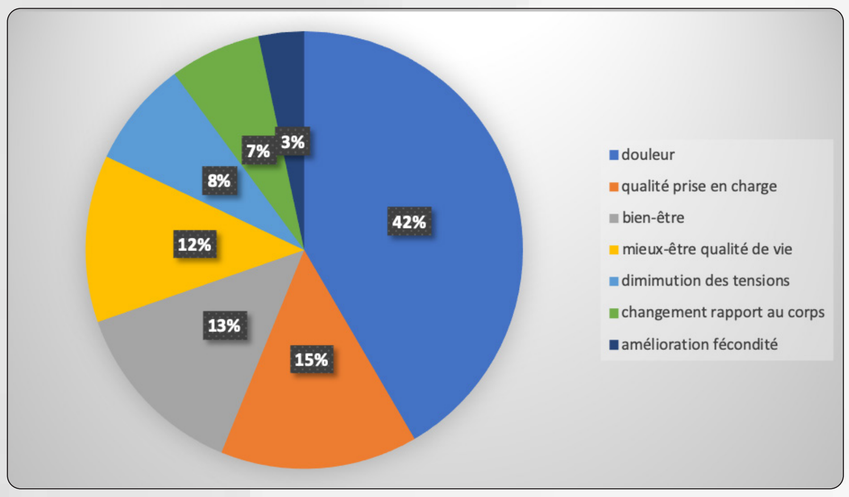

Figure 1 : Motifs de satisfaction des soins de fasciathérapie (57 réponses)

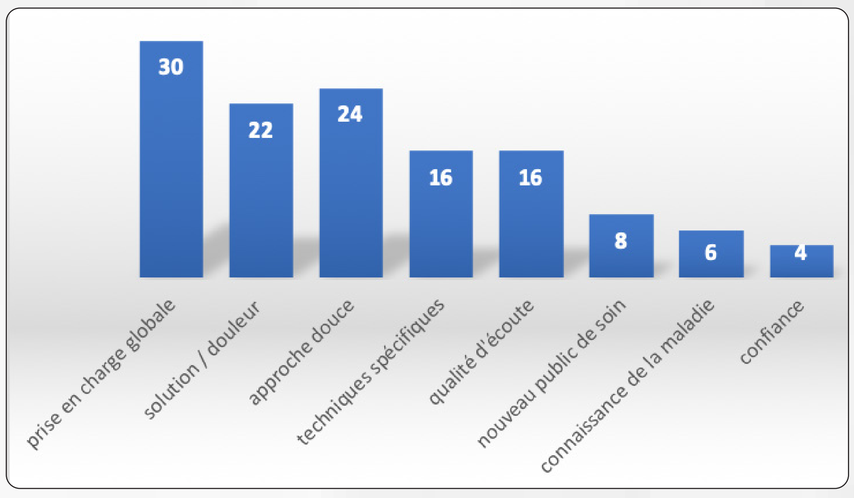

Figure 2 : Apports de la fasciathérapie à la prise en charge (63 réponses)

Motifs de consultation et attentes des patientes : 55% des interrogés disent que leurs patientes les consultent souvent voire toujours pour recevoir des soins de fasciathérapie. Le diagnostic d'endométriose est fréquemment mais pas systématiquement posé (« toujours » à « souvent » pour 55% des patientes). Leur principal motif de consultation et leur attente vis-à-vis de la fasciathérapie est la prise en charge de la douleur. Les douleurs lombaires (62%), viscérales (67%) et/ou pelvi-périnéales (64%) sont les plus fréquemment évoquées (Figure 3).
Elles attendent essentiellement de la fasciathérapie qu'elle diminue leur douleur (91%) (Figure 4). Les praticiens rapportent que leurs patientes modifient parfois (37%) voire souvent (42%) leur traitement médicamenteux (principalement les antalgiques dans 87% des cas) au cours du suivi de fasciathérapie.

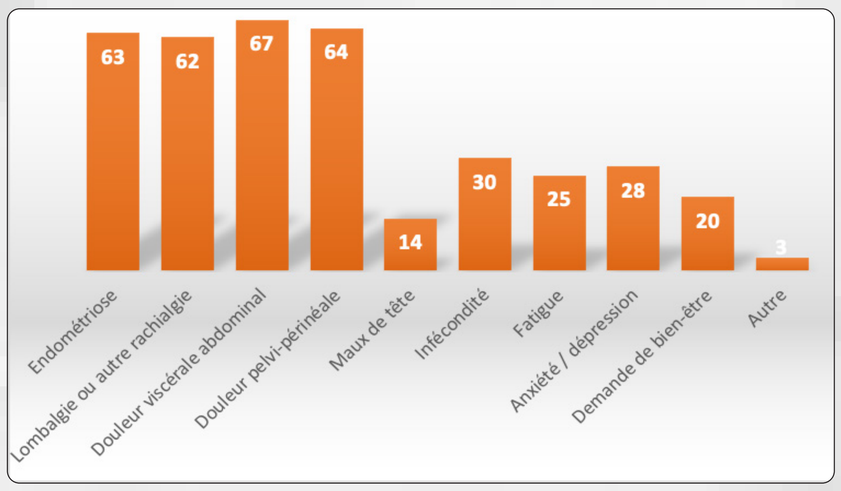

Figure 3 : Motifs de consultation pour des soins de fasciathérapie (87 réponses)

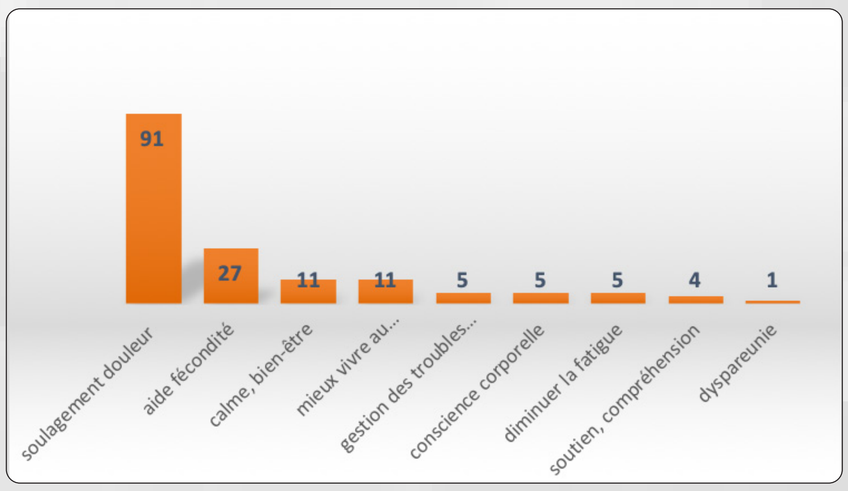

Figure 4 : Attentes concernant les soins de fasciathérapie (79 réponses)

Discussion / conclusion

Il se confirme que l'attente des patientes souffrant d'endométriose vis-à-vis des INM comme la fasciathérapie est le soulagement de la douleur. Les résultats semblent indiquer que la fasciathérapie s'intègre parfaitement dans une prise en charge multi-INM, en complément des traitements conventionnels.

Des études interrogeant les patientes sur leur expérience de la fasciathérapie permettraient de compléter cette enquête.

CERAP CENTRE D'ÉTUDE ET DE RECHERCHE APPLIQUÉE EN PSYCHOPÉDAGOGIE PERCEPTIVE

FASCIAFRANCE pratique - recherche - évaluation