

ETUDE COMPLEMENTAIRE SUR LA FIBROMYALGIE N=11

Patrice BENINI - Daniel GROSJEAN

I - PRESENTATION

Cette étude a été réalisée dans les 5 premiers mois de l'année 2002, avec le nouveau protocole de travail comportant, en plus des P1 et P2, le P3 avec les 9 cases, les 9 ensembles et le début des mécanismes de protection.

Elle a été effectuée en collaboration avec l'Association des fibromyalgiques de Bretagne, après la présentation d'une première estimation de l'action de la microkinésithérapie, au congrès national sur la fibromyalgie, qui a eu lieu à St Brieux en avril 2001. Cette association a contacté ses adhérents pour leur proposer cette deuxième étude.

II - METHODOLOGIE

Même critère d'inclusion (1 séance de soin), par contre, les documents de la première étude ont été modifiés en supprimant les questionnaires sur l'activité et la fréquence, peu ou mal remplis et donc inexploitable. Le questionnaire sur le retentissement émotionnel a également été supprimé car il était long à remplir et faisait double emploi avec les échelles d'évaluation 3.6 et 13.7.

III - RESULTAT

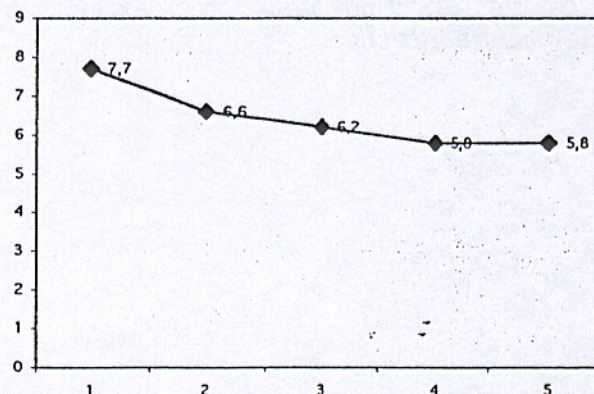
3.1. 11 dossiers exploitables

3.2. 11 femmes dont la moyenne d'âge est 42,6 ans

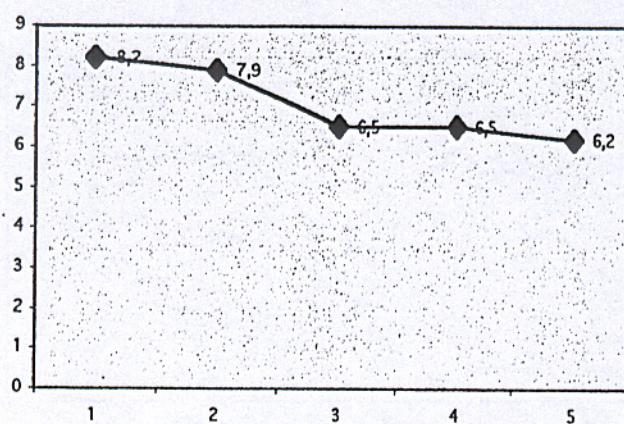
3.3. Ancienneté de l'atteinte : 7,5 ans

3.4. Données recueillies sur une échelle d'évaluation visuelle allant de 0 nulle à 10 maximum dans les 4 semaines qui suivent la séance.

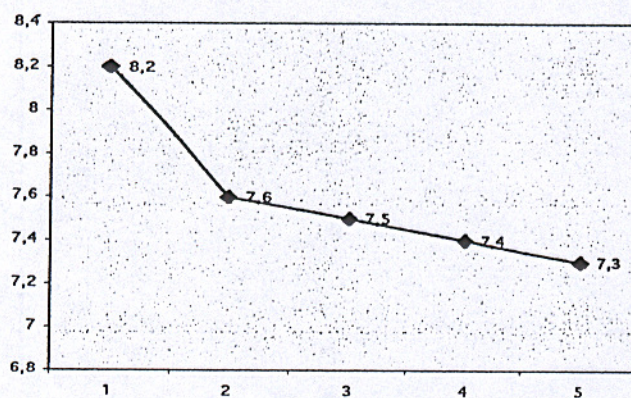
3.4.1. Difficulté à travailler : la moyenne est passée de 7,7 à 5,8



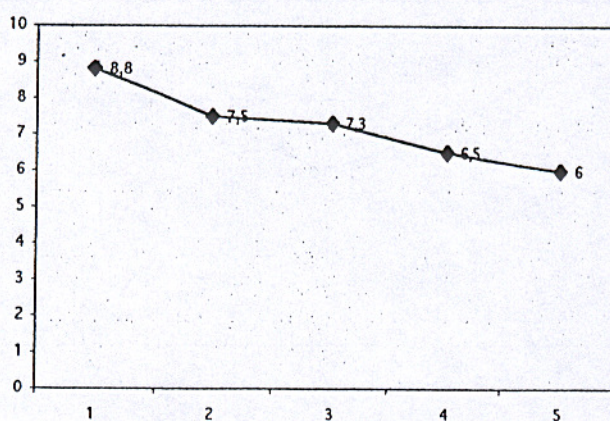
3.4.2. Intensité de la douleur : la moyenne est passée de 8,2 à 6,2



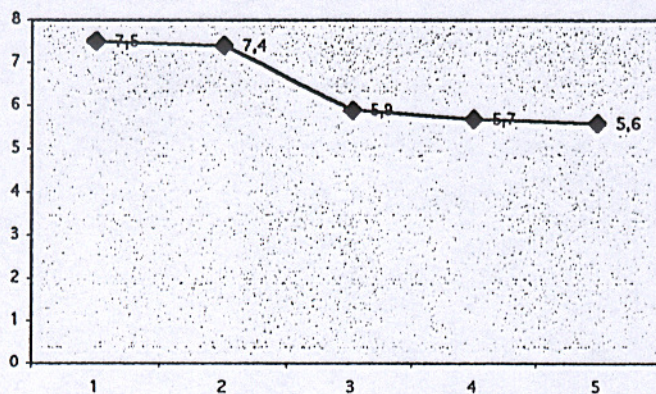
3.4.3. Fatigue dans la journée : la moyenne est passée de 8,2 à 7,3



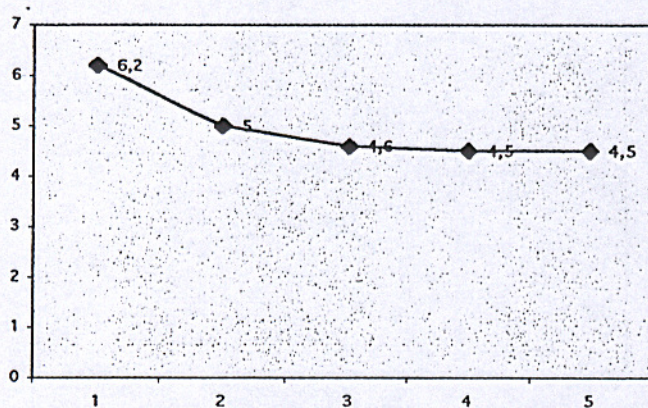
3.4.4. Capacité de récupération (fatigue le matin) : la moyenne est passée de 8,8 à 6



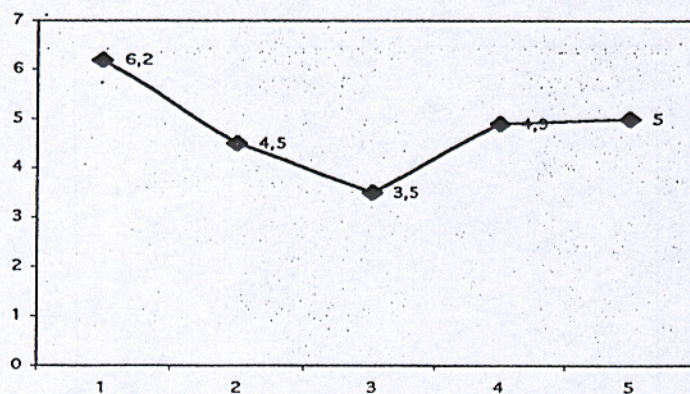
3.4.5. Raideur : la moyenne est passée de 7,5 à 5,6



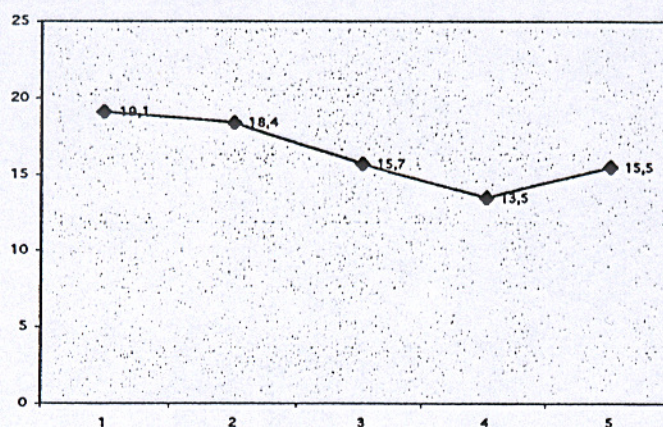
3.4.6. Enervement, agitation : la moyenne est passée de 6,2 à 4,5



3.4.7. Dépression : la moyenne est passée de 6,2 à 5



3.5. Nombre de zones douloureuses : la moyenne est passée de 19,1 à 15,5



3.6. Pourcentage de satisfaction : **44 %**

IV – ANALYSE

Les données recueillies, dans les 3 premières semaines, confirment celles de la première étude (N=20) avec une amélioration constante dans tous les périmètres étudiés. Ce qui est nouveau par rapport à la première étude, c'est que cette amélioration se poursuit après la 3^e semaine d'une façon constante sauf dans les résultats des paragraphes 3.4.7. avec la dépression, et le 3.5. avec les zones douloureuses.

V – CONCLUSION

Cette 2^e étude, sur une population trop réduite pour être significative, montre un effet plus durable de la microkinésithérapie, sans pourtant donner encore des résultats importants puisque l'amélioration reste dans une fourchette de 20 % environ dans les données recueillies.

Une étude des sous-groupes semble indiquer que cette population se répartit en 2 groupes à peu près égaux. Ceux qui ont une amélioration de plus de 50 % et ceux qui n'ont que peu ou pas d'amélioration. Il y a donc, là encore, un groupe qui échappe à l'action de la microkinésithérapie.

Il convient de chercher pourquoi ? Y a-t-il ici aussi un mécanisme de protection de type « exutoire » avec une atteinte primaire derrière ?

Cette nouvelle estimation est encourageante et mérite d'être poursuivie.