Institut d'Ostéopathie de Rennes-Bretagne

BRETAGNE

# **Expliquer la douleur à nos patients :** Impact de la combinaison de l'éducation neurophysiologique à la douleur et de la thérapie manuelle - Revue systématique

**Faustine Pichard,** Malo Richeux, Héloïse Bouesnard, Mathis Denion
**contact** : pichard.f@io-rennes.fr

## PROBLÈME GENERAL

- La douleur constitue le premier motif de consultation en santé *(Inserm., 2017)*. La prise en charge du patient douloureux représente un défi clinique majeur, souvent entravé par des croyances et des comportements négatifs comme le catastrophisme et la kinésiophobie . *(Bunzli et al., 2020).*
- Ces cognitions négatives limitent les résultats des traitements notamment en ostéopathie et en thérapie manuelle *(Wertli et al., 2014).*

## PROBLÈME SPÉCIFIQUE ET LIMITES

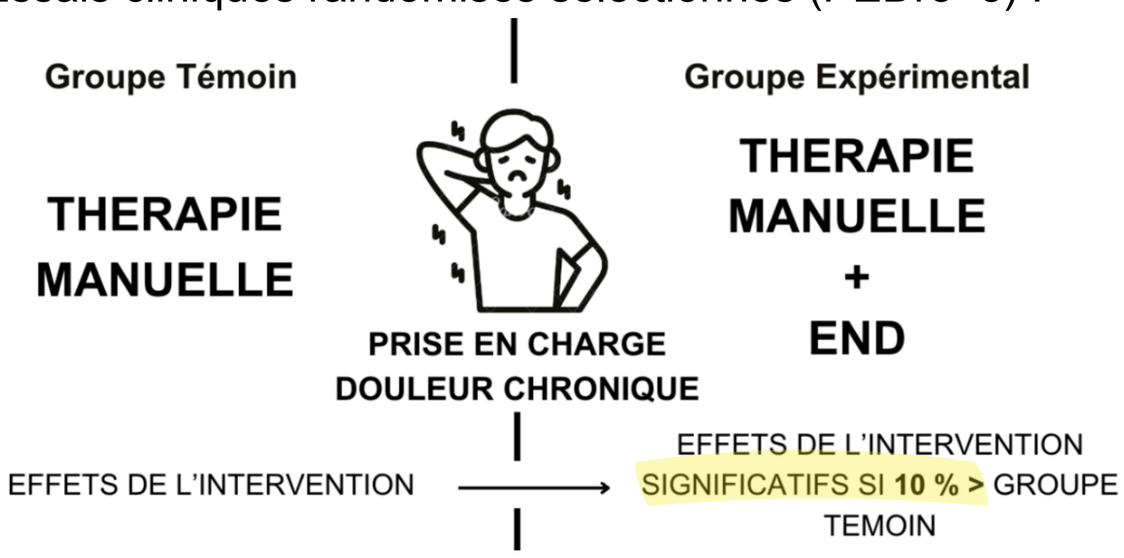
- Au sein d'une approche biopsychosociale en thérapie manuelle, la communication et l'éducation thérapeutique occupent un rôle central pour comprendre la douleur et limiter les cognitions et les comportements négatifs. *(Fryer et al., 2017; Kerry et al., 2024)*
- Une solution pour expliquer la douleur? L'éducation neurophysiologique à la douleur (END) est une méthode pédagogique qui utilise des métaphores et des exemples concrets pour expliquer la douleur aux patients. (*Adenis et al., 2023)*. Elle figure dans les recommandations de la HAS (2019) pour la prise en charge de la lombalgie chronique.
- Bien que la combinaison de l'END et de la thérapie manuelle soit recommandée dans plusieurs revues, aucune d'entre elles n'a établi de synthèse des résultats.. *(Louw, Nijs, et al., 2017; Puentedura & Flynn, 2016)*

## PROBLÉMATIQUE

Quel est l'impact de l'ajout de l'éducation neurophysiologique à la douleur à la thérapie manuelle dans la prise en charge des patients douloureux ?

## METHODE

- Revue de littérature à partir de 5 bases de données.
- Essais cliniques randomisés selectionnés (PEDro>5) :




## RÉSULTATS

8 essais cliniques randomisés ont été selectionnés.
n = 515 atteins de douleur chronique.
*(Ponce-Fuentes et al., 2023; Saracoglu et al., 2022; Saracoglu et al., 2019; Tavares et al., 2023; Louw et al., 2017; Beltran-Alacreu et al., 2015; Meise et al., 2023 Song et al., 2023)*

### HANDICAP & FONCTION

3 études sur 4 montrent une amélioration significative de la fonction. ✅
Résultats mitigés sur le handicap.

### DOULEUR

6 études sur 7 suggèrent, une diminution significative de l'intensité douloureuse. ✅

**THERAPIE MANUELLE + END**

### QUALITE DE VIE

Pas de consensus, lié à l'hétérogénéité des critères de jugements.

### ATTITUDES & CROYANCES

Résultats hétérogènes avec une normalisation des croyances sur la douleur.👍
3 études sur 4 présentent une diminution de la kinésiphobie. ✅
2 études sur 2, diminution du catastrophisme.✅

## BÉNÉFICES SPÉCIFIQUES

- Bien que des études supplémentaires soient nécessaires, les résultats suggèrent que l'ajout de l'END apporte une valeur ajoutée et complète efficacement la thérapie manuelle dans la prise en charge des patients douloureux chroniques.
- Cette intervention éducative semble applicable au sein des séances de thérapie manuelle.

## BÉNÉFICES GÉNÉRAUX ET PERPECTIVES

- L'END permet de reconceptualiser la douleur. Elle favorise la compréhension par le patient mais également par le praticien. (Adenis et al., 2023; Fitzgerald et al., 2018). Elle limite les croyances et les facteurs biopsychosociaux nuisibles et favorise l'adoption de bons comportements (Watson et al., 2019).
- Intégrer l'END dans la formation et la pratique en thérapie manuelle fournirait un cadre théorique pour mieux communiquer sur la douleur et pourrait améliorer les résultats thérapeutiques.

**INSTITUT D'OSTÉOPATHIE DE RENNES-BRETAGNE**
Campus Rennes Atalante Ker-Lann 50 rue Blaise Pascal | (face à l'Ensai) 35 170 BRUZ | 02 99 57 19 62
osteopathierennes@gmail.com | www.osteo-rennes.fr

Etablissement privé d'enseignement supérieur agréé par le Ministère de la Santé et enregistré au Rectorat de Rennes NOR AFSH1516142S