

RÉSUMÉ

Masso-kinésithérapie et Thérapies Cognitivo-Comportementales : une alliance face à la douleur chronique

Introduction : Un modèle multidimensionnel, initialement présenté par Melzack présente les trois composantes de l'expérience douloureuse à savoir sensori-discriminative, affective-émotionnelle et cognitive-comportementale. Pour répondre à une approche biopsychosociale, il semblerait donc que les kinésithérapeutes, fréquemment confrontés à des comportements douloureux mal adaptés, puissent optimiser leurs prises en charge en considérant les dimensions cognitives et comportementales de cette problématique. Ainsi, ce travail propose d'étudier qualitativement la mise en œuvre des thérapies cognitivo-comportementales auprès de kinésithérapeutes libéraux français formés à cette approche, avec l'hypothèse qu'ils les intègrent, voire qu'ils les adoptent en tant que thérapies à part entière, notamment dans la prise en charge de patients atteints de douleurs chroniques.

Matériel et méthode : Cinq entretiens semi-directifs ont été menés début 2022 auprès de kinésithérapeutes français. Les critères d'inclusion étaient : exercer en libéral ; être formé aux thérapies cognitivo-comportementales (TCC) ; et prendre en charge des patients atteints de douleurs chroniques. Les retranscriptions littérales des entretiens ont fait l'objet d'une analyse thématique.

Résultats : Six grands thèmes sont mis en évidence : les supports de connaissances ; le contexte de sensibilisation ; la description des formations aux thérapies cognitivo-comportementales ; les relations dans le milieu du soin ; la pratique professionnelle ; et les TCC en kinésithérapie.

Discussion : Les thérapies cognitivo-comportementales semblent être intégrées par les kinésithérapeutes libéraux. Bien que difficilement accessible dans leurs parcours de formation, une fois initiés, ils adhèrent à ces pratiques potentialisant leur relationnel d'échange avec leurs patients, notamment dans un contexte de douleur chronique. Ainsi, elles permettent d'intéresser le patient à sa prise en charge et de lui offrir les outils nécessaires pour gérer sa santé de façon autonome.

Conclusion : Les thérapies cognitivo-comportementales offrent une place de choix à l'alliance thérapeutique. Ainsi, elles s'érigent avant tout comme des techniques de communication, prenant place au travers d'entretiens à médiation verbale à différentes finalités : prise de contact ; analyse ; et propositions de stratégies thérapeutiques. Finalement, bien qu'intégrées par les kinésithérapeutes, leur application reste confrontée aux représentations.

Mots clés : alliance thérapeutique, douleur chronique, kinésithérapeutes, thérapies cognitivo-comportementales.

SUMMARY

Physiotherapy and Cognitive-Behavioral Therapies: an alliance in front of chronic pain

Introduction: A multidimensional model, initially presented by Melzack, presents the three components of the painful experience, namely sensori-discriminative, affective-emotional and cognitive-behavioral. To respond to a biopsychosocial approach, it would therefore seem that physiotherapists, frequently confronted with maladaptive painful behaviors, can optimize their care by considering the cognitive and behavioral dimensions of this problem. Thus, this work proposes to qualitatively study the implementation of cognitive-behavioral therapies with French liberal physiotherapists trained in this approach, with the assumption that they integrate them, or even that they adopt them as therapies in their own right, especially in the management of patients with chronic pain.

Material and method: Five semi-structured interviews were conducted in early 2022 with French physiotherapists. The inclusion criteria were: practising as a liberal; be trained in cognitive behavioral therapies (CBT); and caring for patients with chronic pain. The literal transcripts of the interviews were submitted to a thematic analysis.

Results: Six main themes are highlighted: knowledge supports; the context of awareness-raising; description of training in cognitive behavioral therapies; relationships in the healthcare community; professional practice; and CBT in physiotherapy.

Discussion: Cognitive-behavioral therapies seem to be integrated by liberal physiotherapists. Although difficult to access in their training courses, once initiated, they adhere to these practices potentiating their exchange relationship with their patients, especially in a context of chronic pain. Thus, they interest the patient in his care and give him the necessary tools to manage his health independently.

Conclusion: Cognitive-behavioral therapies offer a prominent place to the therapeutic alliance. Thus, they are set up above all as communication techniques, taking place through verbally mediated interviews for different purposes: making contact; analysis; and propose therapeutic strategies. Finally, although integrated by physiotherapists, their application remains confronted with representations.

Keywords: therapeutic alliance, chronic pain, physiotherapists, cognitive-behavioral therapies.