

Stratégies thérapeutiques en fasciathérapie Méthode Danis Bois (MDB) dans les problématiques abdomino-lombo-pelviennes chez la femme enceinte



Christine Barbier-Godard, encadré par Emmanuelle Duprat-Tétégan et Danis Bois
Centre d'étude et de recherche appliquée en psychopédagogie perceptive (CERAP), Université Fernando Pessoa (Porto)
Contact : christinegodard.68@gmail.com

Introduction et problématique

Les problématiques abdomino-lombo-pelviennes (ALP)

Il s'agit d'un **ensemble de symptômes** fréquemment associés survenant quel que soit le stade de la grossesse et le plus souvent traités de façon séparés.

Ces troubles sans facteur de gravité peuvent être anxiogènes et avoir un impact important sur la qualité de vie et le bon déroulement de la grossesse. Ils relèvent d'un **enjeu de santé public**.

Cette recherche étudie la spécificité des outils de la MDB sur ces problématiques en répertoriant l'ensemble des actes manuels, gestuels et de guidage verbal adaptés à ce type de prise en charge. L'identification des différents savoirs a priori ou émergents participe à l'élaboration de compétences professionnelles et à une modélisation des gestes techniques spécialisés du fasciathérapeute.

Méthode

Analyse classificatoire et phénoménologique : 3 séances de fasciathérapie auprès de 3 femmes enceintes consultant pour problématiques ALP (4 mois 1/2, 4ème séance/9 ; 5 mois 1/2, 4ème séance/8 ; 9ème mois, 6ème séance/7)

3 types de données recueillies

- Verbalisation descriptive des actes et procédures thérapeutiques
- Verbalisation de la patiente (données de l'anamnèse, témoignage en temps réel de la séance et en post-immédiateté)
- Ecriture post séance décrivant des éléments de la pratique apparaissant peu dans la verbalisation descriptive

Les verbalisations sont enregistrées puis retranscrites. Les verbatim et écritures post-séance sont ensuite catégorisés, puis analysés en cas par cas puis transversalement, **selon la méthode anticipation émergence de Bois** (Bois et al. 2013). Cette méthode a permis la mise à jour d'actes spécifiques à cette approche, qui n'avaient pas été anticipés au départ.

Discussion

Au cours de la recherche l'ensemble des actes thérapeutiques pratiqués est décomposé dans ce qui apparaît être spécifique de la prise en charge des problématiques ALP de la femme enceinte. Il s'avère que les gestes techniques et procédures utilisés sont des actes que l'on pourrait qualifier de « généralistes ». Dans le même temps, il est à noter que l'auteure s'est appliquée à décrire le « comment elle s'y prend » sur 3 séances tout en essayant de pénétrer la dimension invariante de sa pratique. Au final la fasciathérapie MBD sollicite chez le thérapeute des capacités perceptives, cognitives, comportementales, attentionnelles qui répondent aux problématiques ALP de la femme enceinte.

Bibliographie

- Barbier-Godard, C. (2013). Fasciathérapie et problématiques abdomino-lombo-pelviennes chez la femme enceinte, étude de ma pratique auprès des femmes enceintes en cabinet de kinésithérapie-fasciathérapie. Porto, Université Fernando Pessoa, Mémoire de Master 2 recherche en Psychopédagogie perceptive.
- Bois, D., Bourhis, H., & Bothuyne, G. (2013). La dynamique de recherche anticipation/émergence: approche catégorielle innovante du récit autobiographique d'une patiente ayant traversé l'épreuve du cancer. Recherches Qualitatives, Hors Série(15), 116-131
- Bourhis, H. (2009). La directivité informative dans le guidage d'une mise en sens de la subjectivité corporelle : une méthodologie pour mettre en évidence des donations de sens du corps sensible. In D. Bois, M.-C. Josso & M. Humpich, Sensible et renouvellement du moi, les apports de la fasciathérapie et de la somato-psychopédagogie. Ivry-sur-Seine : Point d'Appui, pp.245-270.
- Courraud, C. (2009). L'entretien tissulaire : une pratique de la relation d'aide en fasciathérapie. In D. Bois, M.-C. Josso & M. Humpich, Sujet sensible et renouvellement du moi, les apports de la fasciathérapie et de la somato-psychopédagogie. Ivry-sur-Seine : Point d'Appui, p. 193-220.

La fasciathérapie MDB

Un même geste technique prend en compte la **dimension soignante et la dimension qualitative** (Courraud, 2009), il sollicite alors l'interaction maman/bébé favorisant ainsi le bien vivre de la grossesse. La fasciathérapie c'est :

- **L'approche manuelle** : agit simultanément sur les structures musculo-squelettiques et viscérales
- **L'approche gestuelle** : réharmonise la biomécanique articulaire et l'équilibre posturo-cinétique
- **L'approche verbale de nature descriptive** : oriente l'attention de la personne vers les effets de la séance dans une visée éducative

Elle est utilisée par des professionnels de santé dans la prise en charge et l'accompagnement de la grossesse.

Résultats

- **Une posture** au sens de la mobilisation attentionnelle, orientée vers les problématiques ALP et l'interaction maman-bébé, favorise la régulation du geste technique en temps réel
- **Des stratégies thérapeutiques** servent de fil conducteur dans l'organisation des traitements (cadre osseux, fascia axial profond (FAP), fascia dure-mérien, centrage du bébé dans la cavité abdominale)
- **Un guidage verbal** issu du modèle de la directivité informative (Bourhis, 2009) met en relief les données perceptives en lien avec le processus de la grossesse et notamment la dynamique maman/bébé