

07.01.2019

FIBROMYALGIE ET VIOLENCES SEXUELLES

Dr Nathalie REGENBERG
DE ANDREIS





POURQUOI LA FIBROMYALGIE ?

- Recueil
- Interrogations
- Echange



DEFINITIONS

- La **douleur** est une sensation et une expérience émotionnelle désagréable en réponse à une atteinte tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en ces termes
- Types de douleur : nociceptive, neuropathique, fonctionnelle
- Caractère pluri-dimensionnel : composante sensorielle, cognitive et émotionnelle



ETAT DES LIEUX

- 3 consultations/4 concernent directement ou indirectement un phénomène douloureux
- La question de la douleur est posée par le médecin moins d'1 fois/2
- Une prise en charge de la douleur est proposée 1 fois/2
- Freins liés au patient... Et au médecin !



FIBROMYALGIE

- Syndrome # maladie
- Zones ou points douloureux (11/18) au niveau des insertions tendineuses et des masses musculaires
- Symptômes associés +++
- 2 à 6% de la population, variable selon les pays
- 9 femmes pour 1 homme



MECANISMES

- Non identifiés. Probablement multiples
- Allodynie/Hyperalgésie/Diminution du seuil de perception de la douleur
- Terrain
- Facteur déclenchant
- Trouble neurologique ? Endocrinien ?
Génétique ? Psychologique ?
Environnemental ?



PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE

- Médicaments décevants
- Kinésithérapie/Réadaptation à l'effort
- Relaxation
- TCC
- Acupuncture, hypnose
- Prise en charge des comorbidités



MAIS...

- Mise en échec
- Incompréhension, agacement
- Manque de temps
- Représentations négatives
- Facteurs de renforcement, bénéfiques secondaires, revendications...



ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE SVS14-01

- Augmentation du risque de pathologie psychique et physique : cancers, maladies inflammatoires et immunitaires, infections, pathologies psychiatriques...
- Sur-représentation de la douleur, surtout chronique

Thomas JL et al.-2018-The impact of a history of sexual abuse on health-J Gen Practice, 2017, 5:6



UNE BIBLIOGRAPHIE DE PLUS EN PLUS CLAIRE

La fréquence de la fibromyalgie est augmentée chez les sujets victimes d'agressions sexuelles [1-5].

Dans une méta-analyse de 18 études cas-témoin regroupant plus de 13 000 sujets, dont 1 682 atteints de fibromyalgie, le risque de développer la maladie est doublé chez les sujets ayant subi des violences sexuelles durant l'enfance ou à l'âge adulte [4].

Chez une cinquantaine de femmes victimes d'un viol, la fréquence de la fibromyalgie a été trouvée trois fois supérieure à celle observée chez des témoins n'ayant jamais été agressés [3].

1. Paras ML, Murad MH, Chen LP, et al. Sexual abuse and lifetime diagnosis of somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2009;302:550-61.
2. Boisset-Pioro MH, Esdaile JM, Fitzcharles MA. Sexual and physical abuse in women with fibromyalgia syndrome. *Arthritis and Rheumatism* 1995;38:235-41.
3. Ciccone DS, Elliott DK, Chandler HK, Nayak S, Raphael KG. Sexual and physical abuse in women with fibromyalgia syndrome: a test of the trauma hypothesis. *Clin J Pain* 2005;21:378-86.
4. Häuser W, Kosseva M, Üceyler N, Klose P, Sommer C. Emotional, physical, and sexual abuse in fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2011;63:808-20.
5. Walker EA, Keegan D, Gardner G, Sullivan M, Bernstein D, Katon WJ. Psychosocial factors in fibromyalgia compared with rheumatoid arthritis: II. Sexual, physical, and emotional abuse and neglect. *Psychosom Med* 1997;59:572-7.

...



CONCLUSION

- Le corps parle : agressé, il exprime une souffrance physique et psychique, et une prise en charge partielle est vouée à l'échec.
- Il appartient aux soignants de savoir l'écouter pour
 - poser un diagnostic
 - accompagner un traitement
 - **dépister et traiter les violences sexuelles** (« avez-vous été victime de violence physique, morale, sexuelle ? » est une question que tout médecin doit savoir poser)



Merci de votre attention
