
Exploration des stratégies de faire face à la douleur en contexte d'activité physique chez des femmes atteintes d'endométriose

Charline Aignel*¹ and Anne Courbalay¹

¹Activité Physique, Corps, Sport et Santé – Université Catholique de l'Ouest, IFEPSA – France

Résumé

Introduction

L'endométriose est une pathologie inflammatoire chronique définie par la présence anormale de tissu endométrial à l'extérieur de l'utérus. Cette maladie touche 5 à 10% des femmes en âge de se reproduire et peut être responsable d'infertilité et de douleurs pelviennes chroniques parfois invalidantes (Adilbayeva & Kunz, 2024). La gestion de ces douleurs représente un enjeu majeur, et l'activité physique (AP) pourrait constituer un levier non médicamenteux intéressant. Les femmes souffrant d'endométriose présentent un volume moyen d'activité physique (AP) plus faible (Sachs et al., 2023), ce qui soulève des questions sur les stratégies de gestion de la douleur chez celles qui parviennent à s'engager dans une pratique régulière d'AP. Ainsi, cette étude exploratoire présente deux objectifs : analyser de manière qualitative les stratégies de gestion de la douleur adoptées par des femmes atteintes d'endométriose durant leurs séances d'AP, puis de les comparer aux stratégies qu'elles utilisent hors contexte d'AP. Nous faisons l'hypothèse que les femmes utilisent notamment des techniques de distraction afin de détourner leur attention des zones douloureuses durant l'AP, et qu'elles font preuve de coping actif en adaptant différents aspects de leur effort pour réguler leurs douleurs.

Méthode

Dix-neuf femmes âgées de 28 à 50 ans, pratiquant différentes AP et souffrant de douleurs liées à l'endométriose ont participé à des entretiens individuels semi-directifs. Ces entretiens abordaient l'histoire de la pathologie, l'impact des douleurs dans les contextes du quotidien et de l'AP, ainsi que les stratégies mises en place pour les réguler. Les verbatims recueillis ont été analysés selon une analyse thématique séquentielle (Paillé & Mucchielli, 2021) permettant de faire émerger sous forme d'arborescence les thèmes principaux et les sous-thèmes des propos recueillis.

Résultats

Les résultats mettent en évidence une prédominance des stratégies centrées sur le problème lors des séances d'AP, traduisant un engagement actif dans la gestion de leurs douleurs. L'adaptation de la pratique (ajustement de l'intensité, pauses, choix de mouvements) représente la stratégie la plus fréquemment citée (89 %), suivie des stratégies cognitives de focalisation (42 %) et de distraction (37 %). Les participantes rapportent aussi des stratégies

*Intervenant

d'autorégulation corporelle (étirements, respiration) et de soutien social (pratique accompagnée). En revanche, les stratégies centrées sur l'émotion ou l'évitement de la douleur ont été très peu évoquées. L'efficacité des stratégies évoquées pour gérer la douleur pendant l'effort a été évaluée en moyenne à 7/10, traduisant une efficacité globalement satisfaisante. Hors contexte d'AP, les stratégies d'adaptation sont majoritairement centrées sur le problème à travers l'utilisation de stratégies d'autorégulation corporelle (chaleur, automassages, médication) et des comportements préventifs.

Discussion

Les participantes privilégient des stratégies centrées sur le problème pour gérer leur douleur pendant et en dehors de l'AP, confirmant notre hypothèse et rejoignant la littérature scientifique à propos des stratégies de régulation propres aux douleurs chroniques. Toutefois, le fait que notre échantillon ne soit constitué que de femmes actives et en mesure d'utiliser des stratégies fonctionnelles questionne l'étendue et la flexibilité du répertoire de stratégies pouvant être utilisées par des femmes moins actives. Par ailleurs, les composantes cognitivo-émotionnelles liées à l'expérience douloureuse et qui représentent des enjeux en termes d'identification, de compréhension, d'expression et d'acceptation des stimuli douloureux, n'ont pas été précisément investiguées (Norman-Nott et al., 2024).

Conclusion

Cette recherche contribue à une meilleure compréhension des stratégies de régulation des douleurs spontanément utilisées, offrant des perspectives de recherche longitudinales en faveur d'interventions psychoéducatives intégrées lors de séances d'activité physique adaptée.

Références

- Adilbayeva, A., & Kunz, J. (2024). Pathogenesis of Endometriosis and Endometriosis-Associated Cancers. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(14), 7624. <https://doi.org/10.3390/ijms25147624>
- Norman-Nott, N., Hesam-Shariati, N., Wewege, M. A., Rizzo, R. R. N., Cashin, A. G., Wilks, C. R., Quidé, Y., McAuley, J. H., & Gustin, S. M. (2024). Emotion regulation skills-focused interventions for chronic pain: A systematic review and meta-analysis. *European journal of pain*, 28(8), 1276–1293. <https://doi.org/10.1002/ejp.2268>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). Chapitre 12. L'analyse thématique. *Collection U*, 5, 269–357. <https://shs-cairn-info.srvext.uco.fr/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines-9782200624019-page-269>
- Sachs, M. K., Dedes, I., El-Hadad, S., Haufe, A., Rueff, D., Kohl Schwartz, A. S., Haeblerlin, F., von Orelli, S., Eberhard, M., & Leeners, B. (2023). Physical activity in women with endometriosis: less or more compared with a healthy control? *International journal of environmental research and public health*, 20(17), 6659. <https://doi.org/10.3390/ijerph20176659>