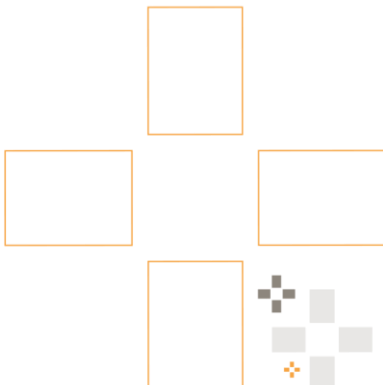


Les bienfaits médicaux de la massothérapie : une revue de la littérature scientifique

Présenté par : **Par Pierre Arsenault Ph.D., M.D., CPI**

Université de Sherbrooke, Département de médecine familiale

Faculté de médecine, Sherbrooke



Contexte et résumé

Contexte

Plusieurs personnes à travers le monde se tournent vers la massothérapie pour traiter et soulager les symptômes d'une vaste gamme de troubles médicaux. Selon les traditions orientales et occidentales, la massothérapie conventionnelle répond à deux objectifs principaux, dont le premier concerne le soulagement de la douleur. Le second objectif est de réduire les effets du stress sur l'individu. Ensemble, ils forment une partie de l'approche que l'Association Professionnelle des Massothérapeutes Spécialisés du Québec considère comme étant fondamentale à une bonne pratique de la massothérapie et à la formation de ceux qui souhaitent exercer la profession. Mis à part le soutien apporté par l'Association Professionnelle des Massothérapeutes Spécialisés du Québec à l'exécution de cet ouvrage, soulignons la précieuse contribution du Centre de recherche sur les applications thérapeutiques du toucher (CRATT) et de l'Académie de massage scientifique.

Résumé

La présente revue de la littérature scientifique couvre une recherche exhaustive des bases de données électroniques et des journaux spécialisés, avec pour but d'explorer la mesure dans laquelle la massothérapie est considérée comme jouant un rôle dans le soulagement des symptômes d'un éventail de troubles médicaux. Présentant des preuves issues d'essais cliniques aléatoires et de recherches médicales universitaires, ces symptômes incluent, dans les sections définies : douleurs et inflammation musculosquelettiques, fatigue chronique, troubles du système nerveux central, stress, migraine, douleur chronique, douleurs lombaires, santé mentale et dépression.

Cette revue de la littérature étale une preuve clinique substantielle démontrant les effets positifs de la massothérapie sur les patients souffrant de diverses affections médicales. Plus particulièrement, il note une « corrélation directe entre la massothérapie et le traitement de la douleur musculosquelettique, qui mérite une recherche plus approfondie », comme énoncé par Lewis et Johnson (2006), et que la massothérapie a « joué un rôle de premier plan » dans la réduction du stress et de l'anxiété, comme le rapporte une étude menée par Garner, Phillips et coll. (2008).

De plus, elle fait ressortir plusieurs nouveaux éléments de preuve appuyant « ... l'efficacité de la massothérapie pour traiter les douleurs lombaires non spécifiques... » (Cherkin et coll. (2001)), combinée à la conclusion que la massothérapie a un « effet significatif sur la douleur au cou et aux épaules, en comparaison avec les thérapies inactives » (CITE). On note aussi des recherches importantes démontrant que la massothérapie aide à soulager la dépression et d'autres troubles de santé mentale connexes, en particulier celles rapportées par Krohn et coll. (2010) et Bell (2008).

La revue conclut que davantage d'essais cliniques aléatoires seraient mérités, compte tenu des innombrables preuves convergeant vers la même conclusion, soit que de nouveaux essais profiteraient grandement à notre pratique à travers le monde, de même que chez nous, au Québec.

Méthodologie

Au cours des recherches menées dans le cadre de cette revue de la littérature examinant l'efficacité médicale de la massothérapie, nous avons scruté les bases de données suivantes : Embase, MEDLINE, AMED, ICONDA, Academic Search Premier, Australia/New Zealand Reference Centre, HealthSource, SPORTDiscus, PubMed, The Cochrane Library, Scopus, Web of Knowledge/Web of Science, et ProQuest, analysant les études de cas, les essais cliniques aléatoires et les revues systématiques de la littérature récente. De plus, un vaste éventail de documentation publiée par diverses associations de massothérapie, institutions universitaires et centres et fournisseurs de soins de santé de partout à travers le Commonwealth et les États-Unis a contribué à nourrir notre recherche et la revue subséquente.

1. Douleurs musculosquelettiques

Dans une revue portant sur l'efficacité de la massothérapie dans le traitement des douleurs musculosquelettiques, Lewis et Johnson (2006) ont recensé « un éventail d'essais cliniques aléatoires et d'études expérimentales sur des participants humains en santé... des patients avec douleurs musculosquelettiques et des participants en santé avec douleurs et endolorissements post-exercices ». Les essais et études recensés comparaient la massothérapie soit avec aucun

traitement, soit avec des interventions fictives, soit avec un traitement actif standard, dont les résultats étaient qualifiés comme « efficaces » ou « non efficaces ».

Parmi 20 études et essais cliniques aléatoires trouvés, impliquant 1 431 participants, la massothérapie s'est avérée être « supérieure » à aucun traitement dans cinq comparaisons sur 10, « supérieure » à des interventions fictives (au laser) dans une comparaison sur deux, et supérieure à un traitement actif dans sept comparaisons sur 22. De plus, elle était supérieure aux groupes témoins dans six études sur 11 menées sur des patients avec douleurs musculosquelettiques, et dans trois études sur sept portant sur des patients avec douleurs lombaires. La massothérapie était supérieure aux groupes témoins dans quatre études sur neuf sur des participants en santé éprouvant des douleurs et endolorissements post-exercice.

La preuve trouvée par Lewis et Johnson (2006) suggère que la massothérapie amène des bienfaits dans le traitement des douleurs musculosquelettiques et qu'une recherche plus approfondie serait méritée.

2. Fatigue chronique

Deux revues systématiques récentes ont été menées au cours des cinq dernières années pour évaluer l'efficacité de la massothérapie dans le traitement du syndrome de la fatigue chronique (SFC), l'une en Norvège par Porter, Jason et coll. (2010) et l'une en Corée du Sud par Alraek, Myeong et coll. (2011).

L'étude de 2011 analysait 70 essais cliniques aléatoires, dont 60 d'entre eux faisaient état d'« au moins un effet positif de l'intervention », alors que 52 des études parcourues rapportaient aussi une « amélioration d'un symptôme propre à la maladie ». En incluant tous les essais cliniques aléatoires faisant partie de sa recherche, laquelle employait la massothérapie (parmi d'autres thérapies issues de la MCP) pour traiter la fatigue chronique, la revue de 2010, pour sa part, a démontré que l'utilisation de la massothérapie « a produit... des effets positifs ».

Les deux suggéraient fortement que, à la lumière de leurs découvertes, d'autres essais cliniques

aléatoires rigoureux portant sur les thérapies prometteuses de MCP et sur la massothérapie seraient justifiés dans le cas de « ... plusieurs types de médecines complémentaires et parallèles, incluant le massage. »

3. CNS : Stress, migraine et douleur chronique (fibromyalgie), insomnie

3.1 Stress

Une étude pilote récente menée en Australie (Garner, Phillips et coll., 2008) a examiné l'efficacité de la massothérapie dans la réduction du stress, de l'anxiété et de l'agressivité chez de jeunes adultes en soins psychiatriques. Cette étude interventionniste prospective non aléatoire a été menée en comparant le traitement « normal » de patients avec une suite de traitements « normaux » avec interventions en massothérapie sur une période de sept semaines consécutives.

L'étude a démontré une réduction importante de l'anxiété, du pouls au repos et des niveaux de cortisol rapportés par le patient suivant immédiatement la première et la dernière séance de massothérapie, tandis que des améliorations notables des résultats aux tests mesurant l'hostilité et la dépression ont été observées chez les deux groupes en traitement. La massothérapie a eu des effets positifs immédiats sur les mesures liées à l'anxiété et, conséquemment, peut être qualifiée comme étant « réduisant le stress et l'anxiété chez les patients hospitalisés souffrant de troubles psychiatriques lourds » (Garner, Phillips et coll., 2008).

3.2 Migraine

Une revue de la littérature d'essais cliniques aléatoires évaluant les thérapies manuelles pour soulager la migraine (Chaibi, Tuchin et coll., 2011) a mené à sept essais cliniques aléatoires sur la migraine dont deux se sont penchés précisément sur la massothérapie. Une étude de la Nouvelle-Zélande comptait 48 sujets aux prises avec la migraine et s'est déroulée sur 13 semaines. Il a été observé que la fréquence des migraines s'est trouvée réduite chez le groupe ayant reçu durant six semaines un traitement hebdomadaire de massothérapie de 45 minutes centré sur les zones neuromusculaires et les points de tension du dos, du cou et des épaules

après le traitement (de 34 %) et lors du suivi (par 30 %) en comparaison avec le groupe témoin (qui a tenu un journal de maux de tête – les valeurs étaient de 7 % et de 2 % respectivement). Fait intéressant à noter, l'intensité des attaques migraineuses est demeurée inchangée parmi les deux groupes, tandis que la qualité du sommeil s'est vue améliorée chez le groupe soumis aux massages.

Dans une seconde étude, les participants ont été soumis à des traitements de massothérapie de 30 minutes chacun concentrés sur la musculature de la nuque à raison de deux fois par semaine sur une période de cinq semaines. Il en est ressorti une amélioration significative (71 % de réduction) de la douleur en comparaison avec le groupe témoin, qui lui n'a été soumis à aucun traitement.

3.3 Douleur chronique

De nombreux patients atteints de fibromyalgie ont recours à la massothérapie pour soulager leurs symptômes et les effets du massage sur ces symptômes rapportés par Kalichman (2010) ont été observés dans deux études distinctes ne comportant chacune qu'un seul groupe ainsi que six essais cliniques aléatoires. Toutes les études revues ont démontré « les avantages à court terme du massage... », dont « une étude à un seul groupe a fait état d'avantages à long terme... ».

De plus, une étude d'Ekici, Bakar, Akbayrak et coll. (2009) s'est appliquée à comparer les effets du drainage lymphatique manuel¹ et du massage du tissu conjonctif chez les femmes atteintes de fibromyalgie. Les auteurs du rapport ont démontré que les deux types de massage ont aidé à réduire la douleur, à améliorer la qualité de vie et à repousser le seuil où la douleur devient insupportable. Dans l'ensemble, le drainage lymphatique manuel a eu un effet plus bénéfique sur la santé générale des participants.

Au sujet de la littérature existante, Kalichman (2010) est d'avis qu'en ce qui concerne l'application de la massothérapie pour traiter au mieux la fibromyalgie, le massage devrait être « sans douleur, son intensité... augmentant graduellement de séance en séance, en fonction des

¹ Une technique de massage utilisée pour dégager les endroits où les vaisseaux lymphatiques sont bloqués ou endommagés.

symptômes du patient; et les séances devraient avoir lieu au moins une à deux fois par semaine. »

3.4 Douleurs lombaires

Les douleurs lombaires peuvent être séparées en deux catégories, soit la douleur non spécifique et la douleur spécifique. La première se rapporte à toute douleur provenant d'une structure du dos qui ne peut pas être clairement identifiée (Slipman et coll., 2008) alors que la seconde réfère à une douleur au dos associée à une autre cause spécifique comme une infection ou un cancer (Vanwye, 2010). Le débat portant sur l'efficacité de la massothérapie dans le traitement des douleurs lombaires non spécifiques a contribué à faire évoluer rapidement les données probantes de la recherche, et Cherkin et coll. (2001) ont entrepris une revue de la littérature existante.

Les résultats, basés sur neuf essais, indiquent que la massothérapie représente une voie de traitement efficace, lorsque comparée au placebo et à des options de traitement actif (comme la relaxation), particulièrement à court terme. Au sujet de leurs observations, Cherkin et coll. (2001) décrivent « ...un corps de preuves émergent... soutenant l'efficacité de la massothérapie dans le traitement des douleurs lombaires non spécifiques à court terme. »

3.5 Douleur au cou et aux épaules

En recensant les essais cliniques aléatoires portant sur les effets de la massothérapie sur la douleur spécifique à la région du cou et des épaules, Kong, Zhan et coll. (2013) ont entrepris une revue de 12 études de grande qualité. Dans ces études, la massothérapie s'est avérée avoir un effet significatif sur la douleur au cou² et aux épaules³, en comparaison avec les thérapies inactives.

De plus, dans le cadre d'un panel tenu à Ottawa et portant sur les directives probantes de pratique clinique de la massothérapie appliquée aux douleurs au cou, Brosseau et coll. (2012) se sont appliqués à mettre à jour les directives probantes de pratique clinique (DPPC) portant sur l'emploi du massage en comparaison avec un traitement témoin ou d'autres traitements

² (Standardisés signifie différence, SMD, 1.70; 95 % d'intervalle de confiance, CI, 1.01 to 2.57; P < 0.00001)

³ (SMD, 1.50; 95% CI, 0.55 to 2.45; P = 0.002)

destinés aux adultes (plus de 18 ans) souffrant de douleur subaiguë et de douleur chronique au cou.

Le panel a conclu que la massothérapie diminue la douleur et l'endolorissement et améliore l'amplitude articulaire dans le cas de douleur subaiguë ou de douleur chronique au cou, démontrant l'efficacité des interventions de massothérapie dans le soulagement des symptômes immédiats de douleur au cou post-traitement.

4. Structures et inflammation musculosquelettiques

Les traitements habituellement prescrits pour les tendinites, les bursites et les foulures se sont traditionnellement superposés. Les essais cliniques aléatoires explorant l'efficacité des techniques thérapeutiques du massage par « friction transversale profonde⁴ » pour traiter les articulations et les muscles enflammés sont rares, mais une revue systématique (Ingraham, 2012) de deux essais cliniques aléatoires portant sur l'efficacité de la « friction transversale profonde » n'a démontré « aucun avantage... et aucune conclusion concrète » et suggère que « des essais supplémentaires utilisant des méthodes IBTBFS spécifiques et une taille d'échantillonnage adéquate » sont nécessaires. Une autre étude de Joseph et coll. (2012) au sujet de « l'efficacité du massage par friction transversale profonde dans le traitement de la tendinopathie » a conclu qu'il n'existe qu'une mince preuve irréfutable et que « l'efficacité n'a pas été démontrée ».

Beaucoup d'attention a aussi été portée aux affirmations récentes formulées par des chercheurs canadiens de l'Université McMaster selon lesquelles le « massage pourrait soulager la douleur des muscles endommagés en transmettant des messages anti-inflammatoires aux cellules musculaires » (Crane, Ogborn et coll. 2012). Fondé sur la découverte d'éléments prouvant « qu'au niveau cellulaire, le massage émousse la douleur musculaire d'une façon similaire à celle des comprimés anti-inflammatoires », le contenu de l'étude⁵ de février 2013 examinait les effets de la massothérapie en comparaison avec l'absence de traitement sur les muscles des

⁴ Appliqué en travaillant sur la région blessée (ou fibres endommagées) en effectuant des aller-retour, une technique de massage thérapeutique connue sous le nom de « massage de friction en profondeur » ou encore « déplacer les fluides des tissus afin d'encourager la connexion des tissus pour aider à retrouver de l'aisance dans les mouvements et dans les fonctions des zones affectées, réduisant la douleur et amenant à la guérison à moyen-long terme.

quadriceps de 11 jeunes hommes actifs sur le plan récréatif. Les scientifiques ont étudié des échantillons provenant de ces hommes avant qu'ils entreprennent une séance d'exercice jusqu'à l'épuisement, directement après, puis 2,5 heures plus tard. Selon le rapport, « les effets bénéfiques du massage sur les muscles fatigués sont portés par les voies anti-inflammatoires et mitochondriales » (Crane, Ogborn et coll., 2012).

5. Santé mentale et troubles dépressifs

Environ 11 % des hommes et 16 % des femmes au Canada seront atteints d'une dépression majeure au cours de leur vie (Statistiques Canada, 2009) et les défenseurs de la massothérapie comme traitement complémentaire pour les troubles dépressifs suggèrent que le massage peut aider à soulager les symptômes en parvenant d'une quelconque façon à affecter positivement l'humeur, à réduire le stress et à améliorer le bien-être général. Les personnes souffrant de troubles dépressifs ont souvent recours aux thérapies de MCP pour alléger leurs symptômes, et plusieurs études récentes se sont appliquées à examiner si la massothérapie peut effectivement faire une différence prouvable.

Dans la revue la plus complète à ce jour, Coelho et coll. (2008) ont identifié quatre essais cliniques évaluant les effets de la massothérapie sur la dépression. Quatre essais cliniques aléatoires cherchant à évaluer l'efficacité du massage suédois pour traiter la dépression – trois comparant la massothérapie avec la relaxation – ne sont pas parvenus à fournir des données et analyses suffisantes pour « contribuer... à l'évaluation de la massothérapie appliquée à la dépression » avec une certitude absolue, bien que d'un aspect anecdotique, les signes demeurent positifs.

Néanmoins, il existe encore des recherches importantes pour démontrer que la massothérapie pourrait aider à soulager la dépression ainsi que d'autres troubles de santé connexes. Par exemple, Krohn et coll. (2010) ont démontré que, dans le cadre d'une étude de cinq semaines menée auprès de 34 patientes atteintes du cancer du sein, lesquelles faisaient partie soit du groupe témoin, soit du groupe recevant des massages d'une demi-heure à raison de deux fois

par semaine, la massothérapie a contribué à réduire la dépression parmi les femmes aux prises avec le cancer.

De plus, une étude menée par Bell (2008) pourrait tendre à démontrer que le massage aide à réduire la dépression chez les femmes enceintes. Dans cette étude, 47 femmes enceintes dépressives ont été assignées soit à un groupe témoin, soit à un groupe soumis à deux séances de massage par semaine, prodiguées par leurs partenaires. À la fin de l'étude, les membres du groupe recevant des massages ont rapporté ressentir « moins de dépression, d'anxiété et de colère. »

6. Conclusions

Il est entendu que cette revue constitue une importante partie de la grande aventure inachevée visant à faire la preuve du vaste éventail des vertus curatives de la massothérapie dont témoignent anecdotiquement de nombreux praticiens de la médecine et patients.

Cette revue de la littérature illustre certains manques de preuves indiquant que la massothérapie serait dommageable pour les patients. De plus, elle démontre qu'un corps de preuves important existe déjà dans le milieu clinique (sans compter le bassin de preuves « anecdotiques » substantielles et les témoignages positifs des patients), attestant des effets positifs de la massothérapie sur les patients atteints d'affections médicales de divers types.

Le manque de financement dédié aux essais cliniques et les retombées de ce sous-financement sur la méthodologie ont des conséquences sur la soi-disant « fiabilité » des résultats, laissant la question toujours « en suspens » du point de vue scientifique. Davantage de tests plus approfondis seraient profitables à notre pratique sur le plan mondial, de même que chez nous, au Québec, et nous espérons que cette revue détaillée servira d'outil de référence utile à vos membres dans le cadre de leur pratique.

7. Bibliographie

Journaux et recherches publiées

- Alraek, T., Lee, M., Choi, T-Y., Cao, H, and Jianping, L., Complementary and Alternative Medicine for Patients with Chronic Fatigue Syndrome: A Systematic Review National Research Center for Complementary and Alternative Medicine, University of Tromsø, Norway (2011)
- Bell, R., Complementary and Alternative Medicine Use in Survivors, *Clinical Journal of Oncology Nursing*, Volume 14, Number 3 (2008) 10.1188/10.CJON.365-370
- Brosseau L, et al. Ottawa Panel evidence-based clinical practice guidelines on therapeutic massage for neck pain. *J Bodyw Mov Ther* 16(3):300-25. (2012)
- Coelho H.F., et al. Massage therapy for the treatment of depression: a systematic review. *Int J Clin Pract.* 2008; 62(2): 325-333.
- Chaibi A, Tuchin PJ & Russell MB, Manual therapies for migraine: A systematic review Head and Neck Research Group & Institute of Clinical Medicine, Akershus University Hospital, Norway; Department of Chiropractic, Macquarie University, Australia (2011)
- Cherkin D.C., Eisenberg D., Sherman K.J., Barlow W., Kaptchuk T.J., Street J., Deyo R.A. Randomized trial comparing traditional Chinese medical acupuncture, therapeutic massage, and self-care education for chronic low back pain. *Arch Intern Med*, 161(8):1081-8 (2001)
- Crane, J, Ogborn, D, et coll. Massage Therapy Attenuates Inflammatory Signaling After Exercise-Induced Muscle Damage *Sci. Transl. Med* Vol. 4, Issue 119, p. 119ra13 (2012)
- Ekici G, Bakar Y, Akbayrak T, et coll. Comparison of manual lymph drainage therapy and connective tissue massage in women with fibromyalgia: a randomized controlled trial. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics* 32(2):127–133 (2009)
- Field, T., Sunshine, W., Hernandez-Reif, M. Massage therapy effects on depression and somatic symptoms in chronic fatigue syndrome. *Journal of Chronic Fatigue Syndrome* 3(3): 43-51. (1997)
- Garner B, Phillips LJ, Schmidt HM, Markulev C, O'Connor J, Wood SJ, Berger GE, Burnett P, McGorry PD. Pilot study evaluating the effect of massage therapy on stress, anxiety

- and aggression in a young adult psychiatric inpatient unit. *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42 (5): 414-22 (2008)
- Hernandez-Rief M; Dieter, J; Field, T Migraine headache reduced by massage therapy *International Journal of Neuroscience* 96:1–11. (1998)
 - Hill, R, Baskwill, A. Positive Effects of Massage Therapy on a Patient with Narcolepsy, *International Journal Therapy, Massage and Bodywork* 2013; 6 (2): 24-28.
 - Kalichman, L., Massage Therapy for Fibromyalgia Symptoms. *Rheumatology International* Jul; 30(9):1151-7 (2010)
 - Kong LJ, Zhan HS, Cheng YW, Yuan WA, Chen B, Fang M. Massage therapy for neck and shoulder pain: a systematic review and meta-analysis. Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (2004)
 - Krohn M, Listing M, Tjahjono G, Reissbauer A, Peters E, Klapp BF, Rauchfuss M. "Depression, mood, stress, and Th1/Th2 immune balance in primary breast cancer patients undergoing classical massage therapy." *Supportive Care in Cancer* (2010)
 - Kumar, S., Beaton, K., Hughes, T., The effectiveness of massage therapy for the treatment of nonspecific low back pain: a systematic review of systematic reviews International Centre for Allied Health Evidence, School of Health Sciences, University of South Australia (2013)
 - Lawler S; Cameron, L; A randomized, controlled trial of massage therapy as a treatment for migraine. *Ann. Behav Med* 2006; 32:50–59 (2006)
 - Lewis, M., Johnson, M. The clinical effectiveness of therapeutic massage for musculoskeletal pain: a systematic review, Faculty of Health, Leeds Metropolitan University (2006)
 - Porter, N., Jason, L., Boulton, A., Bothne, N., Coleman, B. Alternative Medical Interventions Used in the Treatment and Management of Myalgic Encephalomyelitis, Chronic Fatigue Syndrome and Fibromyalgia, *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 16(3): 235-249 (2010)

- Sefton, J; Yarar, C; Berry, J; Six Weeks of Massage Therapy Produces Changes in Balance, Neurological and Cardiovascular Measures in Older Persons *International Journal of Therapy, Massage and Bodywork* 5(3): 28–40 (2012)
- Somani, S. Merchant, M. Lalani, S. A literature review about effectiveness of massage therapy for cancer pain. School of Nursing and Midwifery, Aga Khan University, Karachi (2011)

Web

- College of Massage Therapists of Ontario et coll., Inter-Jurisdictional Practice Competencies and Performance Indicators for Massage Therapists at Entry to Practice (2012) Accédé à <http://www.cmta.com/cmta-wordpress/assets/Inter-Jurisdictional-Competency-Standards-June-2012.pdf>
- The website of National Health Service, UK. Accédé 19/12/13
<http://www.nhs.uk/Conditions/Fibromyalgia/Pages/Introduction.aspx>
- Statistiques Canada, It's Your Health. Accédé 19/12/13
<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/diseases-maladies/depression-eng.php>