



# Fasciathérapies en 2019 : Etude de perception en France auprès du grand public

## *Fasciatherapy in 2019: Perception study in France among the general public*

**Bernard Payrau**

75012 Paris  
bpayrau@gmail.com

### Résumé

Cette étude de perception de la fasciathérapie contribue à l'effort de labellisation des pratiques non-conventionnelles. Elle repose sur la collecte de témoignages au sein du grand public. Un questionnaire a été administré dans un marché de rue parisien, choisi pour la diversité de sa fréquentation. Il est composé d'un large éventail de questions de divers types. Trois domaines relatifs à la fasciathérapie sont explorés : notoriété, nature du soin, sources d'information concernant le sujet. Le recueil des données en face à face a priorisé l'immédiateté, l'homogénéité.

102 personnes, 82 clients, 20 commerçants. 100 % des commerçants et 70 % des clients ignorent la fasciathérapie. 25 personnes en avaient connaissance, dont 9 par expérience. 99 personnes ne connaissent aucun nom de méthode. L'opinion en a une image nettement positive et lui attribue une nature de traitement manuel. Thérapeutique alternative 15 fois/19, complémentaire 22 fois/22 s'étant exprimés. L'information repose principalement sur le bouche-à-oreille. Parmi les 25 personnes ayant connaissance de la fasciathérapie, 18 sont insatisfaites, 3 satisfaites des sources d'information.

Cette étude sur la fasciathérapie au sein du grand public fait le triple constat d'une grande méconnaissance, d'une forte insatisfaction vis-à-vis des sources d'information, et d'une perception globalement très favorable. Au terme de cette étude, il apparaît prioritaire de développer la communication. S'adresser à des groupes ciblés susceptibles d'être plus avertis des choses de la santé, permettrait peut-être d'affiner le bilan du perçu de la fasciathérapie dans la France de 2019, ainsi que le suggèrent certains éléments de cette étude.

### Mots clés

Fasciathérapie ; Etude de perception ; Grand public ; Notoriété ; Information

### Abstract

*This perception study of fasciatherapy is a contribution to the labelling effort of alternative medicine. It is based on collecting general public experiences concerning the name of fasciatherapy. The questionnaire was administrated on a chosen Parisian street market for its diversity of customers. This questionnaire is made of a wide range of several types of questions. It explores three different domains about fasciatherapy: awareness, kind of healthcare and source of information. Immediacy and homogeneity in data collection was a priority.*

*Population: 102 respondents, 82 customers, 20 market stallholders. 100% of the market stallholders and 70% of the customers did not know fasciatherapy. 25 people knew about it, 9 of them from experience. 99 people have no knowledge of any method name. People's opinion is clearly favourable, and it is credited with being a manual therapy. An alternative therapeutic: 15 out of 19 respondents, a complementary one: 22 out of 22 respondents. Information is mainly based on word-of-mouth. Among the 25 people aware of fasciatherapy, 18 are dissatisfied, 3 are satisfied with the information sources.*

*This study on fasciatherapy among the general public shows a threefold result: a large unawareness, and dissatisfaction, with the sources of information, in contrast with a very positive perception of*



*fasciathérapie. At the end of this study, developing communication is clearly seen to be of prime importance. By addressing targeted groups who may be more informed of things concerning health, could perhaps refine the status of the perception of fasciathérapie in 2019 France, as certain elements of this study suggest.*

## Keywords

*Fasciathérapie; Perception study; General public; Awareness; Information*

## Introduction

La création de la rubrique « Fasciathérapies », a permis de faire un premier tour d’horizon fondé sur l’avis d’experts étrangers et français. Mener une enquête destinée à recueillir l’opinion des Français apparaît logiquement complémentaire. Grâce au web, est né un processus de démocratisation de l’information auquel n’a pas échappé le domaine de la santé et y a provoqué une impulsion participative majeure. C’est sur ce double constat qu’a été conçue cette étude de perception de la fasciathérapie (Ft). Elle représente une vaste consultation qui a sollicité la contribution du grand public, pour en définir l’image et ses usages à partir de la connaissance qu’il en a. Avec à l’arrière-plan, les risques que font peser sur cette étude une diffusion restreinte dans le grand public.

## Présentation de l’étude

### L’état des lieux

Les thérapies non-conventionnelles, ainsi que de nombreuses pratiques de santé sont à la recherche de dénominations satisfaisantes pour la France et la langue française. Pour souscrire aux légitimes exigences des usagers, des praticiens de santé et des pouvoirs publics, ces pratiques de santé sont engagées dans un processus dont le but est de satisfaire chacune des parties.

Une enquête réalisée récemment auprès de près de 1 500 personnes sur l’usage des Interventions Non Médicamenteuses (INM) a souligné un besoin de labellisation de ces pratiques, largement exprimé par les usagers [1]. En effet, sur les 13 items regroupant les réponses qu’ils ont données au questionnement sur leurs besoins, le 1<sup>er</sup> concerne la labellisation des professionnels, le 5<sup>e</sup> celle de chacune des pratiques. Or, les deux sont liées.

### Les fasciathérapies et leurs publics

Les pratiques thérapeutiques centrées sur les fascias sont à l’évidence nommées et décrites très diversement par les différentes catégories de personnes auxquelles est posée la question « Qu’est-ce que fasciathérapie signifie pour vous ? » [2, 3].

Dans les réunions organisées pour débattre de sujets complexes, il n’est pas rare qu’un invité joue le rôle du candide dont on attend, au cœur de l’inextricable, une intervention lumineuse et frappée au coin du bon sens. C’est, d’une certaine manière, le rôle attendu du grand public dans cette étude.

Il n’est pas question de tenir sottement à l’écart des consultations les « gens du métier ». Forts de leurs larges connaissances et de leur expérience, leur contribution est indispensable. Mais si le besoin d’améliorer la labellisation des professionnels et des pratiques du champ des INM a été affirmé si nettement par les usagers, c’est que celles-ci sont pour le moins perfectibles.

Eh bien, que les usagers, prennent la parole et que leur voix se fasse entendre au milieu de la concertation ! Si cette parole n’est pas souveraine, elle a du moins la grande qualité d’être un témoignage de terrain. Libéraire, l’esprit français porte en lui une puissance créative source de propositions que cette étude a pour but de recueillir. Et, en passant, à équilibrer cette autre composante de notre typicité : le dogmatisme institutionnel.



## Les objectifs

L'objectif général est de contribuer à une meilleure définition, ainsi qu'elle est souhaitée, de la nébuleuse des INM. Notre sujet se focalise sur les fasciathérapies, que nous nommerons pour simplification « fasciathérapie » (Ft).

Trois questions complémentaires sont abordées dans cette étude. La question primordiale est celle de la notoriété de la Ft, formulée de façon simple : avez-vous entendu parler de fasciathérapie ? L'hypothèse d'une méconnaissance de la Ft par le grand public est fondée sur les résultats d'une pré-enquête informelle préliminaire allant dans ce sens. La vérification est l'objet principal de cette étude. La question de second rang explore la perception par le grand public de la Ft en tant que soin. La troisième touche à la communication sur la Ft :

- ▶ par quels moyens l'information parvient au grand public ;
- ▶ ce qu'il en reçoit ;
- ▶ ce qu'il en pense.

## Matériel et méthode

Cette étude sur la perception de la Ft en France est une enquête au sein du grand public auquel est soumis un questionnaire destiné à en recueillir le point de vue en 2019.

### Etude de perception

Les études de perception sont employées dans le monde de l'entreprise afin de vérifier notoriété, réputation, etc. ou de connaître la perception d'un nouveau service. Ce dernier point concerne particulièrement le domaine de la Ft.

Celle-ci a émergé en France à l'orée des années 1980, et est née légalement avec le dépôt de marque de la fasciathérapie « Méthode Danis Bois » [4] et de la « Fasciapulsologie » [5] par Christian Carini entre la fin 1999 et le début 2000.

Afin de répondre à cette demande très actuelle de labellisation, cette étude de perception a pour but de recueillir les idées, les perceptions, les opinions, les habitudes, les motivations des personnes consultées [6], appliquées aux pratiques nommées Ft.

En termes de prospective, ce type d'étude est aussi conçu pour envisager de nouvelles stratégies de communication. Ayant contribué à évaluer l'efficacité des précédentes, elle permet d'en entreprendre de nouvelles, en s'inspirant des perceptions recueillies dans le public, et de conduire à une nouvelle définition identitaire cohérente et plus forte, dont l'utilité est sous-tendue par les constats préliminaires de faible notoriété de la Ft.

### Population sollicitée

Cette étude est réalisée auprès d'un panel de population choisi pour être qualifié comme « grand public ». Ce choix répond à deux priorités :

- ▶ La première est la rapidité d'exécution de l'étude, qui a conduit à écarter un projet d'enquête à l'échelon national avec recueil d'un volume d'informations important, trop coûteuse en temps. La priorité étant de rester au plus près des débats actuels centrés sur les thérapies complémentaires et les pratiques de santé.
- ▶ La seconde relève de la nature de la problématique. La Ft est *a priori* trop peu connue du grand public et cette étude vise en toute première intention de le vérifier. Un pourcentage élevé de réponses négatives à la question « avez-vous entendu parler de fasciathérapie ? » était hautement prévisible. Une enquête, même à grande échelle, aurait été peu rentable en termes d'information.

Ayant écarté l'option d'enquêter auprès d'un échantillon représentatif de la population française avec ses inconvénients, le choix s'est tourné vers une population tout-venant rencontrée dans un lieu de mixité sociale suffisamment large. Il s'est donc porté sur un marché comme lieu d'enquête et d'y interroger clients et commerçants.

Afin de ne pas être enfermé dans un cadre social trop marqué par son implantation, un marché parisien traditionnellement très populaire et peu onéreux a été choisi : le marché d'Aligre. Qu'il soit ouvert 6 jours sur 7, a permis d'interroger ses usagers soit dans le courant de la semaine, soit le week-end. Ce qui a permis de diversifier les caractéristiques socio-professionnelles des populations questionnées. Il est



constitué d'un marché de rue et d'un ensemble de commerces établis dans une halle. L'ensemble est essentiellement composé de commerces de bouche. Cependant, et c'est un de ses intérêts pour l'étude, il évolue, diversifiant l'offre et propose depuis quelques temps des produits de qualité supérieure ou « bio ». Tandis, que parallèlement, sa fréquentation s'est elle aussi élargie. Le développement d'une dimension touristique a commencé à y attirer des visiteurs étrangers à la découverte des produits emblématiques de la France.

L'objectif pour cet ensemble dit « grand public » (GP) est de totaliser 100 personnes. En fait, il associe deux sous-groupes. L'un, constitué de commerçants (marché couvert et marché de rue confondus), l'autre de clients et badauds. Une analyse de l'ensemble est complétée par celle des deux sous-groupes étudiés individuellement.

## Le questionnaire

L'enquête a été menée au moyen d'un questionnaire composé de questions fermées, ouvertes et mixtes. Il a été élaboré en fonction de deux caractéristiques principales de cette étude : sa nature exploratoire et son application à un grand public tout-venant susceptible d'être peu intéressé par le sujet proposé. La première justifie l'emploi de questions mixtes et de questions ouvertes sollicitant le domaine qualitatif. La seconde caractéristique a rendu les questions fermées plus judicieuses, accordant aussi une possibilité de traitement quantitatif des réponses.

Trois questions fermées structurent le questionnaire et en sont les 3 questions-clés. Celles-ci sont fondées sur la connaissance et l'expérience personnelle concernant la Ft et les fascias. Au total, des 7 questions fermées, 6 sont soit à choix exclusif, la 7<sup>e</sup> est à choix cumulatif. Au nombre de 12, les questions mixtes offrent une large gamme de possibilités de réponses. Celle-ci s'étend de la question fermée à choix exclusif avec possibilité d'apporter une précision supplémentaire, à la question fermée à choix multiple additionnée d'un appel à donner une réponse inattendue. Enfin, les 3 questions ouvertes s'adressent aux personnes possédant une expérience directe de la Ft pour avoir été traitées, ou indirecte, étant proches d'une personne traitée. De ce fait, elles étaient susceptibles d'avoir une motivation à s'exprimer plus librement.

Le questionnaire est structuré en 3 volets regroupant un ensemble cohérent de questions :

- ▶ Le premier volet (Q1 à Q7) interroge sur « avoir entendu parler de fasciathérapie ». En cas de réponse positive, sont explorés la nature de la source de l'information en première et seconde approche, le désir d'en savoir plus qu'elle a pu engendrer et le degré de satisfaction. Pour conclure, sont questionnées la perception de la nature de la pratique et la valorisation de son image ;
- ▶ Le deuxième volet (Q8 à Q12) explore l'image perçue des fascias. Son objet est de comparer les performances de la communication sur les fascias à celles de la communication sur la Ft ;
- ▶ Le troisième volet (Q9 à Q22) s'adresse aux personnes ayant une expérience directe ou indirecte de la Ft. Elles sont invitées à relater leur expérience et ce qu'elles en ont conclu. La question finale sur le ou les noms de méthodes de Ft qu'ils connaissent permet de conclure le bilan de l'existant en termes de labellisation au sujet de cette thérapie manuelle.

## Le recueil des données

L'administration du questionnaire a été réalisée en face à face. Le recueil des informations dans l'immédiateté permet de rester au plus près de la perception des personnes. Avec un maximum d'homogénéité dans le recueil des informations, car réalisé par la même personne. Enfin, lorsqu'après avoir conclu en disant « je n'y connais rien, maintenant pourriez-vous m'expliquer ? », dans certains cas, un échange complémentaire a été une source additionnelle d'information.

## Résultats

### Analyse des groupes de population

L'analyse de population a porté sur ce groupe GP dans sa globalité. Ensuite, les sous-groupes Commerçant et Clients l'ont été individuellement. Ont été retenus les critères suivants : effectif, moyenne d'âge, appartenance ou non à une profession de santé, intérêt ou non déclaré pour santé. Enfin, la proportion hommes-femmes a été notifiée pour chaque groupe.

Le groupe GP compte 102 personnes, dont 20 commerçants et 82 clients.



**Tableau 1. Analyse de Population du Groupe Grand Public**

Groupes	Effectif	Age Moyen	Professionnels de Santé	Personnes déclarant un Intérêt pour la santé
Commerçants	20	47	0	8
Clients	82	54	7	35
Total général	<b>102</b>	53	<b>7</b>	<b>43</b>

La répartition globale homme-femmes est de 53 hommes pour 49 femmes avec une forte prédominance masculine chez les commerçants du marché d'Aligre, une parité approximative dans le groupe clients.

**Tableau 2. Répartition par Genre selon les Groupes**

Groupes	Hommes		Femmes	
	Nb	%	Nb	%
Commerçants	14	70	6	30
Clients	39	48	43	52
Total général	<b>53</b>	<b>52</b>	<b>49</b>	<b>48</b>

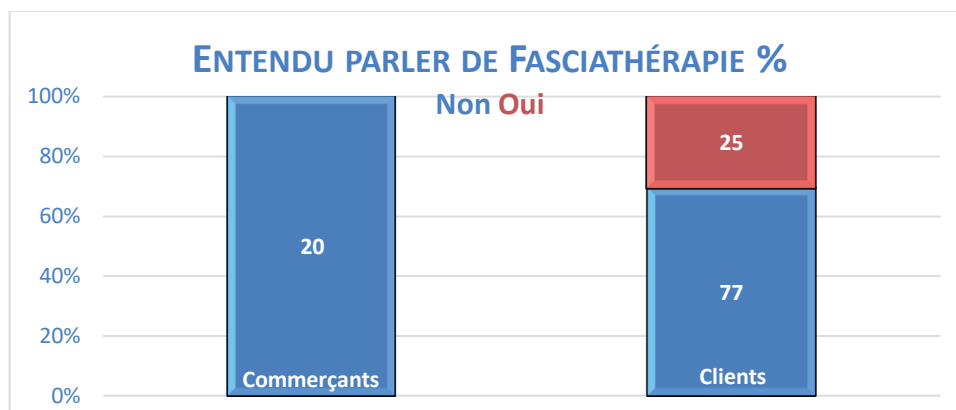
Enfin, et ceci est d'importance dans l'optique de cette étude, l'existence d'un petit nombre de personnes ayant une expérience personnelle de la Ft ou par le truchement d'un proche doit être soulignée. Si aucun des commerçants n'a d'expérience directe ou indirecte de la Ft, ce n'est pas le cas des clients. Dans ce sous-groupe, 2 personnes ont été traitées et 7 sont des proches d'une personne traitée. Ce petit groupe de 9 personnes permet une ébauche d'analyse de l'avis des personnes pouvant s'exprimer d'expérience.

## Résultats de l'étude

Les réponses au questionnaire sont regroupées autour de trois thèmes : image de la Ft, usage de la Ft et information sur la Ft. Les résultats sont exposés selon cette logique.

**L'image de la fasciathérapie** est étudiée dans cette étude selon les informations rapportées sur sa notoriété, la nature du soin, sa valorisation et comment sont connues du GP les noms des différentes méthodes.

**La notoriété** ici comprise comme « notoriété de marque », c'est-à-dire l'indice qui mesure pour une marque le fait d'être connue par les consommateurs. Elle est évaluée par la question n°1 « **Avez-vous déjà entendu parler de fasciathérapie ?** »



**Figure 1**  
Notoriété de la Fasciathérapie dans le Grand Public



Les réponses de ce groupe sont explicites : 77 personnes, soit 75 % déclarent n'avoir jamais entendu parler de Ft. Dans le sous-groupe clients, 57 soit 70 % ignorent ce nom. Dans celui des commerçants ce sont les 20 personnes du sous-groupe, soit 100 % qui en ignorent le nom.

**La connaissance de la nature du soin** est explorée par la question 6 « **Qu'est-ce que le terme fasciathérapie évoque pour vous ?** ». Avec 4 réponses possibles et non-exclusives : « Une thérapie manuelle ; Un massage ; Une gymnastique ; Une ou des injections ; Autre.

Compte tenu que cette question est à réponses multiples, 43 personnes ont répondu à la question, fournissant 55 réponses. Ce groupe de 43 personnes associe 6 commerçants et 37 clients. Se sont donc exprimées 42 % des personnes composant le groupe GP, 30 % des commerçants et 45 % des clients.

En termes de nature de soin, 26 personnes (soit 62 %), la considèrent comme une thérapie manuelle, 7 la définissent comme un massage et 2 l'assimilent à de la gymnastique. Personne n'a reconnu la Ft comme une thérapeutique par injections. Enfin, 20 personnes ont coché « Autre » : les 6 commerçants qui ont répondu et 14 clients.

**Tableau 3. Connaissance de la Nature du Soin dans le Grand Public**

Sous-Groupes	Thérapie Manuelle	Massage	Gymnastique	Injection(s)	Autre Chose
Commerçants	0	0	0	0	6
Clients	26	7	2	0	14
Total	26	7	2	0	20

La connaissance des noms de méthode est explorée par la question n°24, ouverte et formulée ainsi : « **Ayant une expérience de la Ft, quelle(s) méthode(s) connaissez-vous ?** »

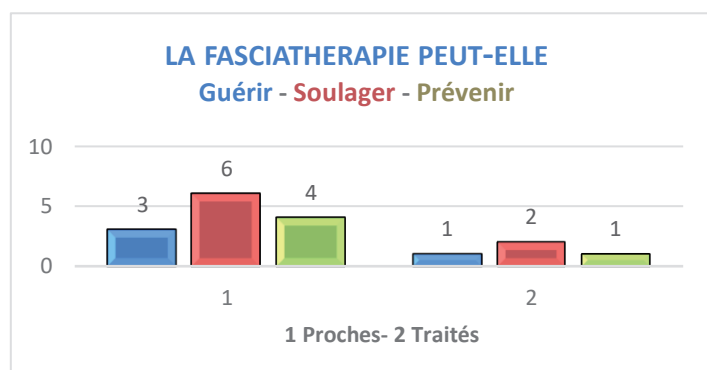
Dans la population GP, on relève 99 non-réponses dont 92 cases vides (nommées Abstention), 7 inscriptions signifiant « ne sais pas » (NSP). 3 personnes ont totalisé 4 suggestions : Intégration Posturale, Méthode Danis Bois, Fasciathérapie et Ostéopathie. Tout le groupe des commerçants a laissé cette case vide. Ce résultat est illustré par le nuage de mots ci-contre (Fig. 2).

**L'Usage de la Fasciathérapie**, concerne l'expérience de la Ft et se concentre sur les personnes qui ont répondu avoir été traitées, ou bien être proches de quelqu'un qui l'a été. Sur la totalité du groupe GP, ce sont 9 personnes sur 102 qui sont concernées par cette partie. 2 ont été traitées, 7 sont des proches. Aucun commerçant, toutes sont du sous-groupe client.

Cinq questions explorent ce domaine. Elles recueillent leur opinion sur ce qu'on peut attendre de la Ft en termes d'ambition du soin (guérison, soulagement/apaisement, prévention), d'efficacité, d'effets secondaires et de contraintes. Enfin, sur la place de la Ft, comme thérapie alternative ou complémentaire.

**L'ambition du soin** est explorée par la question n° 19 (fermée à réponse multiple) : « **Selon vous, la fasciathérapie peut-elle : Guérir, Soulager/Apaïser, Prévenir ?** » (Fig. 3).

**Figure 3**  
GP Ambition du soin de Ft par des personnes ayant une expérience de la Ft



**Figure 2**  
Nom de Méthode, Nuage de Mots





Toutes les personnes concernées par leur expérience directe ou indirecte de la Ft (Nb 9) ont répondu à cette question.

- ▶ La capacité à guérir est affirmée par 3 proches sur les 7, et par 1 des 2 personnes ayant l'expérience du traitement ;
- ▶ La capacité à soulager ou apaiser est affirmée par 6 proches et par les 2 personnes traitées ;
- ▶ La capacité à prévenir est affirmée par 4 proches et 1 personne traitée.

**L'efficacité de la Ft** (Fig. 4) est évaluée par la question n°15, posée en ces termes : « **Cette expérience de traitement par fasciathérapie a-t-elle été efficace ?** », question fermée à 3 réponses exclusives oui, non, plus ou moins.

Parmi les 9 personnes concernées, 5 témoins sur 7 ont répondu et les 2 usagers de la Ft se sont exprimés. Personne n'a affirmé l'inefficacité de la Ft. L'efficacité l'a été 4 fois chez les témoins. Efficacité par les personnes ayant une expérience de la Ft et 1 fois chez les usagers. Un résultat mitigé (plus ou moins) est avancé 1 fois chez les témoins, 1 fois chez les usagers. (Fig. 4)



**Figure 4**  
Efficacité par les personnes ayant une expérience de la Ft

**Les effets secondaires de la Ft** sont abordés par la question n°16. Question mixte à réponse exclusive, avec demande de précisions en cas de réponse positive.

A la question sur les effets secondaires, 5 personnes ont répondu, 3 proches et 2 usagers ; et toutes ont affirmé leur absence.

**Les contraintes de la Ft** sont explorées par la question n°17, de même type que la précédente.

A la question sur les contraintes, les réponses sont les mêmes : 5 personnes ont répondu, 3 proches et 2 usagers ; et toutes ont affirmé leur absence.

**Fasciathérapie, thérapie alternative ?** Question n°20, mixte à réponse exclusive avec demande de précisions en cas de réponse positive. Cette question et la suivante ne nécessitent pas formellement une expérience personnelle. Il suffit d'être informé pour donner son avis, ce qui a permis un élargissement du nombre de personnes ayant répondu à ces 2 questions. Ainsi, toutes les réponses et suggestions faites dans le groupe ont été retenues (Tableau 6).

Cette question concernant la fonction de thérapie alternative de la Ft a reçu 19 réponses, prononcées par 13 personnes sans expérience de la Ft, 4 proches et 2 personnes traitées.

15 personnes ont exprimé un avis positif, 4 un avis négatif. Les 2 personnes traitées ont été l'une pour la fonction alternative, l'autre non. Parmi les 4 proches, 3 ont répondu en faveur de l'alternative, 1 non. Enfin, parmi les 13 personnes sans aucune expérience de la Ft, 11 attribuent à la Ft une capacité à être une alternative thérapeutique, 2 lui dénie.

**Tableau 6. Ft Alternative à un autre traitement ?**

Sous-Gruppe	Non	Oui	Total
Sans expérience	2	11	13
Proche	1	3	4
Traité	1	1	2
Total général	4	15	19

Deux questions additionnelles au sujet de la fonction alternative : pour quels problèmes ? et à la place de quel traitement ?

A la question ouverte « **pour quels problèmes** » la Ft est-elle une alternative possible, 6 personnes ont fourni une réponse. 2 personnes circonscritent leur affirmation : « Je dirais que cela dépend de la



pathologie personnes » ; « Selon les problèmes des gens, on prend tout de la personne, globalité » ; pour 2 personnes la Ft est une alternative en cas de « tension ; douleurs (2 fois) ; stress ; etc. 2 autres enfin, restent indécises : A déterminer ; Ne sais pas.

Une personne a indiqué **à la place de quels traitements** la Ft peut intervenir « Massage classique ; hypnothérapie ; réflexologie ; kiné. »

**Fasciathérapie, thérapie complémentaire ?** (Tableau 7) Question de même type que la précédente.

22 personnes ont répondu, dont 15 sans expérience, 5 proches et 2 traitées. Toutes ont fourni une réponse positive et aucune réponse négative n'a été inscrite.

Comme pour la fonction alternative de la Ft, la question ouverte « **pour quels problèmes** » la Ft est-elle un complément possible, 5 personnes ont fait des propositions : selon les problèmes des gens (1), harmoniser tout le corps (1) ; douleurs (2), maux de dos, blocages (1) ; tous types de problèmes mécaniques (1) ; maux de dent (1) ; PMA (1) ; gérer le stress (2).

Les 22 personnes ayant répondu par l'affirmative ont toutes désigné un ou plusieurs modes de soins avec lesquels la Ft pouvait être associée : médicaments 6, psychothérapie 9, mesures hygiéno-diététiques 8, traitement manuel 6, autre 2 et yoga et relaxation de Jacobson (PMR).

**Tableau 7. Ft, Complément à un autre traitement?**

Sous-Groupes	Oui	Total
Sans Expérience	15	15
Proche	5	5
Traité	2	2
Total général	22	22

## L'information sur la Fasciathérapie

Les 25 personnes ayant affirmé avoir déjà entendu parler de Ft, ont fourni des réponses concernant le domaine de l'information. Celui-ci est exploré selon plusieurs approches successives. L'approche initiale interroge sur la nature de la source par laquelle la personne a « entendu parler de la Ft ». La seconde concerne la curiosité. La troisième évalue la satisfaction obtenue.

**Première approche :** recherche de la source d'information par la question n°2 « **Comment avez-vous entendu parler de fasciathérapie ?** ». Question mixte à choix multiple et demande de précisions. (Tab.8)

Un total de 25 personnes, c'est-à-dire l'ensemble des personnes ayant affirmé avoir entendu parler de Ft, a répondu, fournissant 36 réponses.

La source d'information dominante du grand public est une relation proche (14), suivie de loin par un médecin (5), le web (4) et une revue grand public (3).

**Tableau 8. Ft, Sources primaires d'information**

Sous-Groupes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Commerçants	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clients	14	6	1	0	2	1	3	0	4	5
Total	14	6	1	0	2	1	3	0	4	5

(1) parent ou ami, (2) médecin, (3) autre praticien, (4) livre, (5) formation professionnelle, (6) personnelle, (7) article de presse grand public, (8) émission de TV, (9) site web, (10) autre.

**Dans la rubrique « Autre »**, 6 personnes ont fourni des précisions sur « autre praticien » : ostéopathe (1) et sur « article grand public » : revue bio. Elle a aussi permis de citer 3 sources additionnelles d'information :





professeur de yoga (3) ; cours de biologie en prépa (1) et « une patiente » par un ostéopathe interrogé au sein du grand public.

**En seconde approche**, les conséquences de cette information sur la curiosité de la personne sont abordées avec la question n° 3 « **Est-ce que, ce que vous avez appris vous a poussé à rechercher plus d'information ?** »

La réponse à cette question est affirmative 15 fois, négative 10 fois. Les 25 personnes ayant entendu parler de Ft ont toutes répondu.

Cette approche est conclue par la recherche du type de source d'information de seconde intention, avec la question n° 4 « **Si oui, par quel moyen ?** ». Question mixte à choix multiple et demande de précisions. (Tab. 9)

15 personnes ont répondu à cette question (sur les 25 personnes ayant avoir entendu parler de Ft), et fourni 22 réponses.

Les sources d'information de seconde intention sont, par ordre décroissant d'importance : le Web (6), une relation proche (5), un médecin (4), un autre praticien et une revue grand public étant ex aequo derrière (2). Dans la rubrique « Autre », 2 personnes ont donné des précisions l'une pour autre thérapeute : ostéopathe (1), l'autre pour livre : non nommé, mais « en cours d'acquisition » (1). Elle a aussi permis de fournir 2 sources différentes d'information : professeur de yoga (1) et son propre ressenti corporel (1).

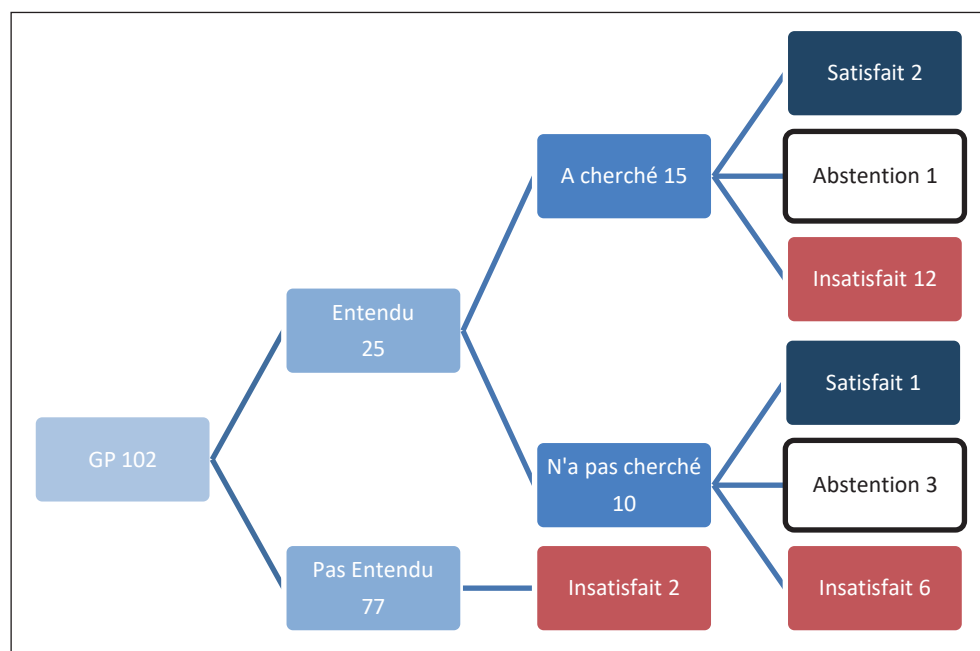
**Tableau 9. Sources d'information de seconde intention**

Sources	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Commerçants	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clients	5	4	2	1	1	0	2	0	6	1
Total	5	4	2	1	1	0	2	0	6	1

(1) parent ou ami, (2) médecin, (3) autre praticien, (4) livre, (5) formation professionnelle, (6) personnelle, (7) article de presse grand public, (8) émission de TV, (9) site web, (10) autre

En complément de la question n° 5 sur la satisfaction vis-à-vis des sources d'information, il a été demandé « **Précisez celle qui vous a le plus convenu** ». Deux personnes ont répondu : l'une a inscrit : son propre toucher (thérapeute manuelle du groupe GP), la seconde : passeport santé et Wikipedia.

**Finalisant le volet information sur la Ft**, l'étude a évalué le degré de satisfaction face à l'offre d'information par la question n° 5 « **De votre point de vue, existe-t-il une source d'information satisfaisante concernant la fasciathérapie ?** » (Fig. 5)



**Figure 5**  
Satisfaction des Sources d'information sur la Ft



23 personnes ont répondu à cette question : 20 sont insatisfaites ; 3 le sont. Ces 23 répondants associent 21 personnes du groupe de 25 qui avaient entendu parler de Ft (donc 4 abstentions) et 2 qui ignoraient le nom même de Ft. Parmi les personnes connaissant ce nom : 18 insatisfaites, 3 satisfaites, tandis que les 2 personnes ignorantes de la Ft ont affirmé leur insatisfaction envers les sources d'information.

**Au total**, dans le groupe GP, 25 personnes sur 102 avaient entendu parler de Ft. 25 personnes ont donné leur source d'information. 15 ont cherché à en savoir plus. Le bilan de satisfaction vis-à-vis des sources d'information de la part de ceux qui avaient entendu parler de Ft est de 18 insatisfaits et 3 satisfaits.

Dans le but d'affiner l'enquête sur la communication, les questionnaires comportent un ensemble de questions parallèles à celles concernant la Ft, sur le sujet des fascias. 24 personnes avaient entendu parler des fascias et 25 de la Ft.

Le recouvrement entre les 2 groupes est patent : 20 personnes avaient entendu parler à la fois de Ft et des fascias. De sorte que le coefficient de notoriété des 2 domaines est très proche.

De façon très similaire, à la question « Existe-t-il une source d'information satisfaisante sur les fascias ? », sur 21 réponses 3 personnes sont satisfaites. Parmi les 18 insatisfaits se trouve une personne n'ayant jamais entendu parler des fascias. Au total, 3 personnes n'ayant entendu parler ni de Ft, ni de fascias sont insatisfaites des sources d'information.

## Analyse et commentaires

### La population consultée

L'observation a été conduite auprès d'un panel de population composé de personnes adultes (âge moyen 53 ans) et autonomes fréquentant un marché. Ce panel est globalement équilibré en termes de genre : 52 % d'hommes pour 48 % de femmes. Deux sous-groupes nettement distincts le constituent : 20 commerçants et 82 clients aux caractéristiques propres, mais d'âge sensiblement égal.

Le sous-groupe commerçant est très majoritairement masculin (70 %). Il est composé de 5 marchands de fruits et légumes, 3 bouchers, 3 volaillers, 1 charcutier, 3 poissonniers, 2 fromagers, 1 épicier et 2 fleuristes.

Le sous-groupe client est sensiblement équilibré dans un rapport hommes-femmes 48 % - 52 %. Le ciblage du métier n'a pas été réalisé dans ce sous-groupe, mais les professionnels de santé ont été identifiés. Ils sont 7 au sein de ce sous-groupe de 82 personnes.<sup>1</sup>

Les deux sous-groupes expriment peu de différence d'intérêt pour la santé, 40 % des commerçants et 43 % des clients affirment leur intérêt.

### L'image de la fasciathérapie

**La notoriété** de la Ft au sein du grand public est le sujet principal de l'étude. Le tout premier constat est que la méconnaissance est grande : 77 personnes, soit 75 % déclarent n'avoir jamais entendu parler de Ft.

Tous ignorent ce nom dans le sous-groupe commerçant. Dans le sous-groupe client, ce sont 57 personnes, soit 70 % qui n'en ont pas entendu parler. Ce sont donc seulement 25 personnes sur 102 qui ont entendu parler de Ft. La notoriété semble être meilleure parmi les 7 professionnels de santé, puisque 3 affirment avoir entendu parler de Ft. Cependant ce groupe est trop faible pour en tirer une conclusion valide.

De même, l'intérêt pour la santé semble améliorer (à  $p < 0.05$ ) le taux de notoriété de la Ft qui passe de 17 % (6/36) chez les clients ayant affirmé ne pas avoir d'intérêt pour la santé, à 37 % (13/35) chez ceux qui s'y intéressent.

1. Soit 8.6% du groupe GP, ce qui est un peu plus élevé que les 3.9 % de la population de 20 ans et plus en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> janvier 2016 (calculé sur les données de l'Ined).



Dans cette perspective, l'enquêteur a demandé aux personnes ignorantes de la Ft s'ils connaissent l'ostéopathie. Nombre d'entre eux confie avoir l'habitude de se faire traiter par cette méthode. Au sein du groupe commerçant, 7 d'entre eux disent clairement se faire traiter par un ostéopathe, notamment 2 qui s'adressent prioritairement à leur ostéopathe, plutôt qu'à un médecin quand ils ont un problème de santé.

### **La connaissance de la nature du soin**

D'emblée, le constat est que la majorité des réponses s'oriente vers un traitement manuel (43 personnes). Mais la différence entre thérapie manuelle et massage n'est pas évidente pour tous, car 7 d'entre elles ont coché à la fois thérapie manuelle et massage.

Quand des personnes totalement ignorantes du sujet répondent, la Ft est perçue comme un soin de la face. Ce qu'illustrent les propos d'une personne du groupe client qui dit « avant de connaître, j'aurais dit la face ». Question de similitude phonétique, sans doute. C'est ainsi qu'une fois entendues les explications d'après passation, un client, qui n'avait donc pas lu le terme dans le questionnaire, dit « et quand je pense que j'ai fait 6 ans de Latin ! ».

Enfin, l'idée d'injection n'a été retenue par personne, alors que la mésothérapie qui injecte des produits dans la *fascia superficialis* aurait pu y inciter.

### **La valorisation de la fasciathérapie**

La valorisation de la Ft est très bonne. Sur les 22 personnes ayant répondu à cette question, 16 (73 %) ont affirmé en avoir une bonne image et aucune une mauvaise.

Une personne a coché autre, et fait un commentaire judicieux « cela dépend de la personne par qui elle est pratiquée ». Dans la vie, cette personne est un thérapeute manuel qui connaît la Ft.

### **Connaissance des noms de méthode**

Clairement, très peu de personnes connaissent des noms de méthode, puisque sur 102 personnes, seulement 3 ont proposé des noms. Des noms de techniques : intégration posturale, ostéopathie, fasciathérapie et la Méthode Danis Bois est citée 1 fois.

### **Avec une expérience de la fasciathérapie**

Dans ce groupe grand public, 9 personnes avec une expérience de la Ft a été recueillie : 2 personnes traitées et 7 proches d'une personne traitée.

**Au sujet de l'ambition du soin**, toutes ont répondu. Les 2 personnes traitées ont reconnu à la Ft sa capacité à soulager. Aucune ne l'a jugée inefficace. Parmi les 7 proches, soulager (6/7) et prévenir (4/7) sont les qualités dominantes de la Ft. Guérir a même été cité 3 fois sur 7.

**Au sujet de l'efficacité**, 2 proches se sont abstenus de répondre. Aucun des avis exprimés ne désigne la Ft comme inefficace ; 4 sur 5 la disent efficace. Quant aux personnes traitées, les 2 la disent efficace, l'une plus nettement que l'autre.

**Concernant les effets secondaires et les contraintes**, 5 personnes ont répondu (3 proches, 2 personnes traitées) et toutes ont affirmé ne pas en avoir constaté.

**La place de la Ft dans l'offre de soins** est décrite par 3 catégories de personnes : traitées par Ft, proches et sans expérience de la Ft.

En tant que traitement alternatif, la Ft est étudiée selon 3 plans :

- ▶ Le principe : 15 des 19 personnes qui se sont exprimées reconnaissent à la Ft cette fonction.
- ▶ Traitement Alternatif « pour soigner quoi » : 6 personnes se sont exprimées ; tensions et stress sont les réponses les plus précises au milieu d'une grande indétermination.
- ▶ Alternative « à quel traitement » : 1 seule personne s'est prononcée ; et l'a présentée comme une alternative à d'autres thérapies manuelles, ou à l'hypnose.



En tant que traitement complémentaire, la Ft est étudiée selon les 3 mêmes plans :

- ▶ Le principe : toutes les personnes (22) ayant répondu à cette question ont été affirmatives, la Ft peut être une thérapie complémentaire.
- ▶ Traitement complémentaire « pour soigner quoi » : reviennent douleurs, blocages physiques, stress.
- ▶ Complémentaire « de quel traitement » : toutes les sortes de modes de traitements proposées peuvent s'y associer, y compris à d'autres thérapies à médiation corporelle.

## L'information sur la fasciathérapie

**La source** première d'information sur la Ft sont les proches, vecteurs de l'information à plus de 50 %. Dans la recherche d'un complément d'information le web, les proches et les praticiens de santé sont cités de façon équivalente.

**C'est l'insatisfaction pour les sources disponibles d'information qui domine** largement dans ce groupe : on compte 20 insatisfaits contre 3 satisfaits. Chez les plus informés (a entendu) et curieux (a cherché) 12 sur 15 sont insatisfaits. Ceux qui ont entendu parler de Ft, et sont les moins curieux qui n'ont pas cherché à en savoir plus (6/10) sont aussi insatisfaits. Avaient-ils abandonné l'idée par dépit « ce n'est même pas la peine » ? Dans la même veine, 2 personnes qui n'avaient pas entendu parler de Ft se sont dites insatisfaites. Esprit de contestation ou dépit motivé par l'ignorance ?

## Conclusion

Cette étude de perception de la Ft réalisée dans une population pouvant être considérée comme « grand public » permet de poser des observations, plus que des conclusions, compte tenu des limites de cette étude, citées plus haut.

- ▶ La 1<sup>ère</sup> observation : l'étude rapporte et confirme le fait que cette méthode de soin, qui existe en France depuis le début des années 80, est peu connue.
- ▶ Le 2<sup>e</sup> point est relatif au constat suivant : le sous-groupe « commerçant » ignore totalement le terme fasciathérapie, à la différence du sous-groupe clients dans lequel 25 personnes disent connaître le terme. Or, il n'a pas été constaté de différence de degré d'intérêt pour la santé entre les 2 sous-groupes de l'étude. Ce n'est donc pas à ce fait que l'on doit en attribuer la cause.
- ▶ Le 3<sup>e</sup> point, montre qu'en revanche, ce sous-groupe commerçant non seulement connaît, mais pratique l'ostéopathie. Au profit d'un bref échange prolongeant l'entretien, une fois le questionnaire rempli.
- ▶ Le 4<sup>e</sup> point a trait à la qualité de l'image que les personnes ont de la Ft. Qu'elles en aient simplement entendu parler ou qu'elles aient été traitées par une des techniques d'application de cette méthode, les personnes en ont une image bonne à très bonne. Elles la situent avec justesse dans sa nature et son domaine d'application. Elles l'intègrent toutes dans l'éventail des thérapeutiques à usage complémentaire, et beaucoup la positionnent même comme une thérapeutique alternative.
- ▶ Enfin, le 5<sup>e</sup> point : en écho à la faible pénétrance de la notoriété, l'information concernant la Ft est jugée très largement insatisfaisante. En termes d'étude, c'est une incitation à rechercher des moyens plus efficaces de faire découvrir une méthode si bien valorisée par ceux qui la connaissent.

Cette étude de perception s'insère dans un effort de labellisation des techniques fondées sur la méthode qu'on nomme fasciathérapie en France. Or la définition d'un objet complexe, comme semble l'être notre sujet, gagne à s'appuyer sur des points de vue diversifiés. Dans cette optique, la représentation que le grand public se fait de la Ft est en soi un témoignage de son existence. Et de ce fait, il mérite d'être étudié plus attentivement.

Ainsi, cette étude de perception au sein du grand public, pourrait se prolonger en s'accroissant sur 2 plans :

- ▶ En s'adressant à des groupes ciblés constitués de populations susceptibles d'offrir des réponses plus riches sur le sujet de la Ft, notamment des groupes remarquables pour leur intérêt affirmé pour la santé ;
- ▶ En adoptant un mode opératoire de type ethnographique. Le traitement des données, cette fois comportant plus d'information, pourrait alors bénéficier de cette approche. Les quelques propos, porteurs de données qualitatives, rapportés dans cette première étude permettent déjà de présumer l'enrichissement qu'une analyse ethnographique offrirait, notamment en termes de nuances.



## Remerciements

Je tiens à remercier Nathalie Thilly et Laurel Mac Ewen pour leur aide à l'élaboration du questionnaire, ainsi que Gregory Ninot pour m'avoir fait partager les résultats de l'enquête sur l'usage des INM tout juste achevée lors de la conception de cette étude de perception.

## Références

1. Moïny A, Falissard B, Guerdoux-Ninot E, Kopferschmitt J, Nizard J, Paille F, Senesse P, Ninot G. Enquête sur l'usage individuel des interventions non médicamenteuses (INM) en France. iCEPS Conference, Montpellier 2019 ; Poster.
2. Payrau B. Fasciathérapies, que faut-il entendre par là ? Le point de vue d'experts du monde. HEGEL 2019;9:32-35.
3. Payrau B. Fasciathérapies, que faut-il entendre par là ? Le point de vue d'experts français. HEGEL 2019;9:122-125.
4. Méthode Danis Bois. Notice complète.  
[https://bases-marques.inpi.fr/Typo3\\_INPI\\_Marques/marques\\_fiche\\_resultats.html?index=1&refId=99817459\\_201734\\_fm&mark&y=29](https://bases-marques.inpi.fr/Typo3_INPI_Marques/marques_fiche_resultats.html?index=1&refId=99817459_201734_fm&mark&y=29); Accès le 17Août 2019.
5. Fasciapulsologie. Notice complète.  
[https://bases-marques.inpi.fr/Typo3\\_INPI\\_Marques/marques\\_fiche\\_resultats.html?index=1&refId=3036207\\_201734\\_fm&mark&y=6](https://bases-marques.inpi.fr/Typo3_INPI_Marques/marques_fiche_resultats.html?index=1&refId=3036207_201734_fm&mark&y=6); accès le 17 Août 2019.
6. Etudes de Perception. <http://www.perceptiorp.com/services/etudes-de-pout2019erception/>; accès le 17 Août 2019.

**Lien d'intérêt : aucun**