

## TRAITEMENT DE LA LOMBALGIE CHRONIQUE : INTERETS DU RECONDITIONNEMENT PHYSIQUE

VANDERTHOMMEN M., DEMOULIN C., CHARLIER M., VEYS A.C., MAQUET D., CROISIER J.L., CRIELAARD J.M.

*Département de Médecine Physique et Kinésithérapie-Réadaptation, CHU, LIEGE.*

Dans le cadre de la pathologie lombaire commune chronique, le recours systématique au repos avec de longues périodes d'inactivité physique et en particulier professionnelle n'a aucune justification thérapeutique (1). L'inactivité constitue probablement un des facteurs principaux du syndrome de déconditionnement physique. Le lombalgique chronique s'enferme alors dans un véritable cercle vicieux associant limitation des activités, accentuation des sensations nociceptives, diminution des capacités physiques, désinsertion socio-professionnelle et état dépressif.

Le syndrome de déconditionnement décrit chez le lombalgique chronique implique l'association des quatre critères physiques suivants (5) : la perte de flexibilité rachidienne et lombo-pelvi-fémorale, la diminution de force et d'endurance musculaire, la désadaptation cardio-respiratoire à l'effort et l'inhibition neuromusculaire.

La réactivation physique d'un patient qui a cessé toute activité en partie à cause de sa douleur paraît efficace dans la plupart des études (4). Il s'agit d'un véritable traitement actif, le but étant de reprendre une activité contrôlée, de réaliser à nouveau des efforts et d'apprendre à surmonter un seuil douloureux limitatif.

Les objectifs de cette étude sont :

- de comparer un groupe de patients ayant fréquenté l'Ecole du Dos du CHU de Liège (groupe témoin : n = 20, âge moyen :  $44,5 \pm 15$  ans, délai des douleurs :  $9 \pm 9$  ans) et un autre groupe de patients ayant associé à l'Ecole du Dos un programme de reconditionnement à l'effort pour lombalgiques (groupe RP : n = 21, âge moyen :  $52 \pm 9$  ans, délai des douleurs :  $11 \pm 8,5$  ans) ;
- d'observer chez les patients participant au programme de reconditionnement à l'effort (groupe RP) l'évolution de leur capacité physique.

L'Ecole du Dos s'adresse à des groupes de 8 à 10 personnes et se compose de 4 séances de 2 heures et demie à raison d'une séance hebdomadaire.

Le programme de remise en condition physique débute au terme de l'Ecole du Dos et comprend deux séances hebdomadaires d'une durée d'une heure trente minutes. Il se compose d'un entraînement cardio-vasculaire individualisé sur bicyclette ergométrique, d'exercices collectifs de tonification musculaire et enfin, d'exercices d'assouplissement globaux et de la chaîne postérieure. Une troisième séance hebdomadaire individuelle à domicile est également recommandée.

Tous les sujets sont soumis à une échelle visuelle analogique de la douleur (EVA), au questionnaire de Dallas et à un parcours test (3). Ces trois tests sont appliqués à trois reprises : avant l'Ecole du Dos (J1), après l'Ecole du Dos (J21) et lors d'une séance contrôle après le programme de reconditionnement physique (J120).

Pour le groupe témoin, les phénomènes algiques (EVA) ne varient pas significativement entre J1 ( $29 \pm 21$  mm) et J120 ( $26 \pm 19$  mm), alors que ce score EVA diminue significativement pour le groupe RP ( $42 \pm 18$  mm en J1 et  $26 \pm 22$  mm en J120).

Le groupe témoin ne présente pas de variation au niveau du score de Dallas ( $32 \pm 22$  % au J1 et  $26 \pm 24$  % au J120). Par contre, le groupe RP diminue significativement ce score entre J1 ( $39 \pm 18$  %) et J120 ( $24 \pm 18$  %).

Les deux groupes expérimentaux améliorent significativement leur score gestuel entre J1 et J120 ( $50 \pm 26$  % vs  $75 \pm 17$  % pour le groupe témoin et  $37 \pm 20$  % vs  $77 \pm 12$  % pour le groupe RP).

Les capacités physiques du groupe RP sont évaluées au début et au terme du programme de reconditionnement à l'aide d'une batterie de tests comprenant : une évaluation isocinétique des moments de force maximaux des muscles fléchisseurs et extenseurs du genou, une évaluation de la musculature abdominale et paravertébrale ainsi qu'une évaluation de la mobilité vertébrale, pelvienne et sous-pelvienne.

Nos sujets améliorent significativement la force et l'endurance des différents groupes musculaires évalués, de même que la mobilité du complexe lombo-pelvi-fémoral.

En conclusion et en accord avec la littérature (2), l'association de l'enseignement de type Ecole du Dos et d'un programme de reconditionnement physique apparaît pertinente pour réduire les phénomènes algiques et le handicap fonctionnel mais également pour améliorer la condition physique générale du patient lombalgique chronique.

## Références

1. HERISSON C. Repos local et général dans le traitement de lombalgies communes. *Rev Prat* 50 :1774-1778, 2000.
2. POIRAUDEAU S., DUVALLET A., BARBOSA DOS SANTOS I., REVEL M. Efficacité à un an d'un programme de reconditionnement à l'effort proposé à des lombalgiques chroniques lourdement handicapés. *Ann Réadaptation Méd Phys* 42 :33-41, 1999.
3. VANDERTHOMMEN M., BOULANGER A.S., DEFAWEUX M., TOMASELLA M., CRIELAARD J.M. Validation d'un test d'évaluation du comportement gestuel du patient lombalgique chronique. *Ann Réadaptation Méd Phys* 44 :281-290, 2001.
4. VAN TULDER M., LOES B., BOUTER L. Conservative treatment of acute and chronic nonspecific low back pain. *Spine* 22 :2128-2156, 1997.
5. VANVELCENAHER J., VOISIN P., STRUK P., DIVAY E., GOETHALS M., AERNOUDTS E., HELOIR L., RAEVEL D., O'MIEL G., VANHEE J.L. Programme de restauration fonctionnelle du rachis (RFR) dans le cadre des lombalgies chroniques. Nouvelles approches thérapeutiques (2<sup>ème</sup> partie : traitement, résultats, discussion). *Ann Réadaptation Méd Phys* 37 :323-333, 1994.