

Lombalgies chroniques Penser à une prise en charge dans la durée

Si le contrôle de la douleur est une priorité face au patient lombalgique chronique, l'amélioration de sa fonction et sa réinsertion sociale ou professionnelle restent aussi les fils conducteurs de la prise en charge. En parallèle l'accompagnement psychologique peut se révéler nécessaire.

« Il faut continuer à parler des lombalgies », explique le Dr Romain Forestier, rhumatologue à Aix-les-Bains. L'application des recommandations n'est toujours pas systématique. Alors que 8 Français sur 10 souffrent ou souffriront d'une lombalgie, que la prise en charge médicale est validée et balisée, on ne répétera jamais assez l'importance du suivi des recommandations de l'Anaes/HAS.

L'appréciation du retentissement de la lombalgie s'appuie sur un interrogatoire associé à une évaluation fonctionnelle qui doit prendre en compte l'impact dépressif ou anxieux. Cette évaluation a pour objectif d'une part d'identifier une éventuelle cause infectieuse, inflammatoire, tumorale ou traumatique, et d'autre part d'évaluer la lombalgie dans sa composante douloureuse et son retentissement sur l'activité physique et professionnelle. L'évaluation initiale d'un lombalgique peut nécessiter plusieurs consultations.

STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE EN QUATRE POINTS

Quatre facettes balisent la stratégie thérapeutique : prendre en charge la douleur, restaurer la fonction, accompagner psychologiquement, réinsérer professionnellement. En première intention, pour retrouver une vie quotidienne normale, il faut d'abord combattre la douleur. Les antalgiques font partie intégrante de la prise en charge. Le paracétamol jusqu'à 4g/j en 4 prises peut s'associer à des anti-inflammatoires non stéroïdiens en traitement court si le patient est informé des risques hémorragiques digestifs. Les antalgiques de niveau II sont proposés après échec thérapeutique et ceux de niveau III si on élimine une suspicion de dépression. Un seul myorelaxant a démontré une efficacité (une étude) dans cette indication. Il s'agit du tétrazépam. L'exercice physique est par ailleurs généralement recommandé avec un grade

Il pour participer aussi à la lutte contre la douleur.

La prise en charge thérapeutique doit par ailleurs être globale, associant les médicaments et les autres techniques. Les traitements non médicamenteux s'ils tiennent une place importante ont aussi fait l'objet de mises au point. Il existe des preuves scientifiques en faveur de l'intérêt, chez le lombalgique, de l'acupuncture (sur la douleur), de l'approche cognitivo-comportementale, des écoles du dos (dans le cadre professionnel), de la manipulation vertébrale. Le niveau de preuve n'est pas le plus élevé (niveau de preuve II, recommandations de grade B). Quant aux cures thermales, toutes les études publiées montrent des résultats significatifs sur la douleur et la mobilité. Les recommandations de l'Anaes (grade B) à ce sujet citent le thermalisme comme un moyen thérapeutique, « qui conduit à diminuer significativement la douleur, à

restaurer la fonction et à améliorer la qualité de vie ». Les résultats de ces études ont été confortés par un travail récent* qui a montré l'efficacité sur la douleur de l'eau thermale par rapport à l'eau du robinet. Mais ce n'est pas le seul effet. L'impact d'une cure thermale se remarque aussi dans la diminution significative de la consommation d'antalgiques et d'AINS en retour de cure. On assiste aussi à une baisse du handicap fonctionnel chez les patients recevant un traitement thermal. Les recommandations ne doivent pas rester vaines.

* Effectiveness of balneotherapy in chronic low back pain - a randomized single-blind controlled follow-up study
Balogh Z, Ordogh J, Gasz A, Németh L, Bender T
Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd 2005;12:196-201
Kehidakustany Health Spa, Kehidakustany, Budapest, Hungary.

Education thérapeutique

- Peu de patients savent que le repos ne constitue pas la meilleure option.
- Une enquête réalisée par TNS Sofres auprès de 112 419 curistes entre mai et octobre 2006 souligne que 60 % des curistes thermaux souhaitent en priorité une information sur le mal de dos.
- Les stations thermales proposent, outre les soins, un accompagnement éducatif, des ateliers de correction de posture et d'apprentissage pour ménager son dos et ses appuis.
- Les propriétés chimiques, physiques et thermiques propres aux agents thermaux (eau, boue, vapeur) contribuent avec les soins et les exercices physiques en bassin à l'efficacité d'une cure sur la douleur et la fonction.
- En station thermale, on permet au malade de reproduire un mode de vie autonome et social loin de l'assistanat d'une rééducation hospitalière ou de centre.

CNETH Conseil National des Exploitants Thermaux : <http://www.cneth.org>

> Prochain numéro : Eczéma de l'enfant