

## Les lombalgies chroniques exigent une évaluation complète

**La prise en charge des lombalgies chroniques, riche de ses recommandations doit continuer à motiver l'intérêt, surtout dans la lutte contre la douleur.**

L'Anaes rappelle dans ses recommandations sur la prise en charge de la douleur chronique d'utiliser

plusieurs outils. L'évaluation des lombalgies chroniques ne déroge pas à ces règles : elle demande du temps. Cependant nombre d'évaluations correctement expliquées peuvent se faire sous forme d'auto questionnaires. Il est alors intéressant de proposer le schéma de la topographie des zones douloureuses, l'échelle visuelle analogique, le questionnaire de l'Hôpital Saint Antoine et l'auto questionnaire de retentissement émotionnel qui éva-

lue l'impact anxiodépressif de la douleur. L'arbre décisionnel face aux douleurs chroniques est complexe. L'évaluation multidimensionnelle du patient est donc primordiale. Ensuite l'analyse de la composante douloureuse comme on l'a vu ci-dessus et son retentissement sur l'activité physique et professionnelle se complètent d'une évaluation fonctionnelle, ostéoarticulaire et neurologique et enfin d'une composante anxiodépressive. A la relecture, à trois ans, des dernières méta-analyses regroupant plusieurs milliers de patients,



Pr. CHRISTIAN-FRANÇOIS ROQUES  
service de médecine physique  
et réadaptation, CHU de Toulouse

### Avis d'expert...

« La prescription d'une cure dès la première année est un gage de prévention de la chronicité »

la fonction et la souffrance. Les patients sont par ailleurs durablement satisfaits.

#### Existe-t-il un profil spécifique du lombalgique chronique qui répond le mieux à une cure ?

On n'a jamais comparé le nombre de jours d'absentéisme ou d'arrêt de travail pour lombalgie à celui de jours de congé maladie pour soins thermaux. Or le public qui répond le mieux à une cure thermique est souvent relativement jeune, actif et masculin. La plupart du temps la cure doit se faire alors dans le cadre d'un congé de vacances, proposition en générale exclue par ces malades qui en auraient pourtant le plus besoin.

#### Peut-on penser aussi à la cure thermique en soin de rééducation après une chirurgie de sciatique par exemple ?

#### Les malades en station forment des groupes homogènes qu'on peut classer par niveau. Dans ce cadre, les écoles du dos et les programmes pluridisciplinaires, un mois après une intervention sont une solution intéressante. Les effets sont antalgiques, assouplissants, éducationnels au niveau posture et gestuelle. Les malades peuvent se reconditionner et voir leur trophicité musculaire améliorée. Le plus c'est la mobilisation et la responsabilisation du patient. En station thermique, on permet au malade de reproduire un mode de vie autonome, loin de l'assistanat d'une rééducation hospitalière ou de centre.

Les malades en station forment des groupes homogènes qu'on peut classer par niveau. Dans ce cadre, les écoles du dos et les programmes pluridisciplinaires, un mois après une intervention sont une solution intéressante. Les effets sont antalgiques, assouplissants, éducationnels au niveau posture et gestuelle. Les malades peuvent se reconditionner et voir leur trophicité musculaire améliorée.

Le plus c'est la mobilisation et la responsabilisation du patient. En station thermique, on permet au malade de reproduire un mode de vie autonome, loin de l'assistanat d'une rééducation hospitalière ou de centre.

### LES VALEURS SÛRES CONTRE LA DOULEUR

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. La priorité reste la gestion de la souffrance. « La cure thermique conduit à diminuer significativement la douleur, à restaurer la fonction, à améliorer la qualité de vie. » souligne l'Anaes dans ses recommandations sur la prise en charge des lombalgies chroniques en 2000 (niveau de preuve II, recommandations de grade B).

Par ailleurs, thermalisme et douleurs lombaires ont fait le sujet d'une méta-analyse rapportée par Pittler, Karagülle et Ernst dans *Rheumatology* 2006 (Vol 45 p880). L'objectif était de mettre en évidence l'impact positif ou négatif de la crénothérapie sur les lombalgies chroniques. Trois études ont été retenues, incluant 454 patients. Les résultats suggèrent une différence significative en faveur du thermalisme comparée au groupe contrôle en attente. Le thermalisme représente une option thérapeutique valable.

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

#### A quel moment le médecin doit-il privilégier la prescription de cure thermique ?

Il faut y penser tôt. En effet dans la lombalgie chronique trois facteurs importants se conjuguent. L'installation dans la durée de la douleur et son intensité, l'impact de la pathologie sur la qualité de vie et l'humeur du malade et enfin l'accès accru à la consommation de biens de santé. La prescription d'une cure dès la première année est un gage de prévention de la chronicité. On ne redira jamais assez l'intérêt d'une cure de trois semaines sur la mobilité,

> Prochain numéro : Eczéma de l'enfant