



ÉVALUATION D'UN TRAITEMENT DE MICROKINESITHERAPIE SUR 300 LOMBALGIQUES

Par

Daniel GROSJEAN et Didier POQUIN

Septembre 1999 - Avril 2000

* D. GROSJEAN : kinésithérapeute - A.C.D.M. - Maisonville - 54700 PONT-A-MOUSSON

* D. POQUIN : médecin - Centre de Recherches du Service de Santé des Armées 38.702 LA TRONCHE

Sommaire

- [INTRODUCTION](#)
- [1- METHODE](#)
- [2 - LE DÉROULEMENT PRATIQUE DE L'ÉVALUATION](#)
- [3 - RÉSULTATS](#)
- [4 - DISCUSSION](#)
- [CONCLUSION](#)
- [BIBLIOGRAPHIE](#)
- [ANNEXES](#)

[INTRODUCTION](#) ([Retour au sommaire](#))

Lors de la conférence de Consensus sur la prise en charge kinésithérapique du lombalgique, B. DESNUS conclut son exposé comme expert en disant "nous n'avons vu qu'à ce jour aucune étude ne permet d'affirmer avec certitude l'efficacité d'un traitement kinésithérapique dans les lombalgies...." (1).

Le jury en arrive à la même constatation ; "le jury a été frappé par la rareté des travaux de validation des tests diagnostiques et des travaux d'évaluation des pratiques de kinésithérapie dans les lombalgies.... Les experts comme les membres du jury ont été unanimes pour estimer que le développement de travaux de recherche clinique en kinésithérapie est insuffisante dans notre pays (France)" (2).

La microkinésithérapie fait partie des techniques manuelles utilisées en kinésithérapie. Elle se définit ainsi :

"Le corps humain, comme tout organisme vivant, est conçu pour s'adapter, se défendre et s'autocorriger en cas d'agressions traumatiques, émotionnelles, toxiques, virales, microbiennes ou d'environnement. Lorsque l'agression est supérieure aux possibilités de défense de l'organisme, la vitalité du tissu corporel concerné va être altérée. Il y a "mémoire" de l'agression. La modification de la vitalité tissulaire peut faire apparaître différentes manifestations locales ou à distance. La MICROKINESITHERAPIE va chercher par une technique micropalpatoire manuelle spécifique les traces laissées par ces agressions dans les différents tissus de l'organisme. Son action consiste à effectuer manuellement des actes stimulant les mécanismes d'autocorrection afin d'éviter la dégradation des tissus et d'en rétablir leur fonction."

Plusieurs autres expérimentations et évaluations ont été effectuées en microkinésithérapie dans le domaine des colopathies fonctionnelles, des algoneurodystrophies, des oesophagites, des accidents en milieux sportifs, des travailleurs handicapés (3), mais rien n'avait encore été effectué concernant les lombalgies.

Le but de cette évaluation est de mesurer l'apport de la microkinésithérapie dans le traitement de la lombalgie. Le moyen utilisé est la technique d'enquête par questionnaire.

1 - MÉTHODE ([Retour au sommaire](#))

Cette évaluation a été effectuée dans le cadre de la kinésithérapie libérale. Il a donc fallu imaginer un protocole capable d'apporter le maximum d'objectivité tout en étant applicable déontologiquement dans le cadre des soins en cabinet libéral.

1.1 - Critère de sélection de la technique utilisée

La microkinésithérapie se prête particulièrement bien à une évaluation parce qu'elle ne nécessite que peu de séances, une en général suffit.

En effet, lors d'une expérimentation en double aveugle sur des colopathies fonctionnelles, la deuxième séance n'a pas augmenté le score de la première (4), il en a été de même lors d'une évaluation sur les algoneurodystrophies (5). D'autre part, elle a prouvé qu'elle ne provoquait aucun effet iatrogène (6).

Cette séance unique appliquée sans aucun autre traitement en kinésithérapie permet d'évaluer l'apport spécifique de cette technique.

1.2 - Critère de sélection des kinésithérapeutes

Pour éviter d'évaluer un thérapeute mais bien une technique, 35 kinésithérapeutes libéraux répartis sur 21 départements français et sur la Belgique ont participé à cette évaluation. Tous étaient volontaires et aucun n'a été éliminé ou non retenu. Chacun appliquait la technique dans son cabinet en effectuant une séance de microkinésithérapie à l'exclusion de tout autre soin sur le lombalgique inclus. Chaque thérapeute est identifié par une lettre de l'alphabet dans l'ordre d'inscription.

1.3 - Critère pour le choix du questionnaire ([annexe 1](#))

Le questionnaire d'évaluation utilisé est l'Échelle d'Incapacité Fonctionnelle pour l'Évaluation des lombalgies (EIFEL). Ce questionnaire est recommandé par la conférence de consensus qui en fournit la description suivante (7) : "ce test, qui est la version française du test Roland et Morris, a été validé dans le cadre des lombalgies aiguës ambulatoires (n=80). Sa simplicité et ses qualités métrologiques autorisent une large utilisation dans les contextes aussi différents que la recherche épidémiologique en clinique, l'expertise, mais aussi la pratique clinique, pour l'évaluation individuelle des patients (8). Le temps de remplissage du test est de 5 minutes environ. Il comporte 24 questions. Si le sujet répond OUI à une question, il se voit attribuer un point pour la question (aucun point dans le cas contraire). Le score maximal est donc de 24 points et le score minimal de 0.

Leclair et Call ont montré que le test de Roland-Morris est capable de différencier deux groupes de lombalgiques avec de nombreux degrés de différences cliniques et électromyographiques (n=196)".

1.4 - Critère de sélection des lombalgiques