

Chez le lombalgie chronique, les semelles de posture diminuent la douleur et améliorent la fonction et la mobilité rachidienne

La lombalgie, pathologie très fréquente, constitue en France la première cause d'accident du travail d'origine musculo-squelettique. Son coût est important : 5 à 10 % de patients lombalgiques chroniques génèrent 70 à 80 % des coûts. Le port d'orthèses plantaires peut, selon de récentes publications, améliorer son traitement. Le présent travail cherche à évaluer l'apport des orthèses plantaires de stimulation posturale dans le cadre du traitement des lombalgies chroniques communes.

Méthodologie : la population est de cinquante-sept patients souffrant de lombalgies chroniques communes (douleurs lombaires quotidiennes depuis plus de trois mois consécutifs) suivis dans deux cabinets de pratique libérale.

Méthode : comparaison, après 8 semaines, de deux groupes constitués par tirage au sort dans chacun de ces cabinets, l'un dont le traitement est effectué par orthèse plantaire, l'autre recevant uniquement des soins de pédicurie. Les orthèses plantaires, de faible épaisseur (inférieure à 5 mm) modifient la régulation posturale¹ lorsqu'elles sont déterminées par un examen clinique de posturologie².

Critères de jugement : trois variables, l'intensité de la douleur lombaire, le retentissement fonctionnel physique et la mobilité rachidienne, évaluées respectivement par une échelle visuelle analogique (EVA), le questionnaire de Roland et Morris³ francisé (RMF) et l'épreuve posturo-dynamique⁴ (PD). Les différences entre groupes ont été évaluées par le test de Student, la corrélation entre critères par le test de Pearson.

Résultats : il n'existe pas de différence significative à l'inclusion entre le groupe

traité et le groupe témoin, non plus qu'entre les trois critères du groupe témoin avant et après huit semaines. Après huit semaines, les trois critères du groupe portant les orthèses sont significativement améliorés : RMF et EVA à $p < 0,05$ et PD à $p < 0,01$. Il existe une corrélation significative ($p < 0,002$) entre les seuls EVA et RMF.

Conclusions : ce résultat confirme les observations de nombreux cliniciens : le traitement des lombalgies chroniques bénéficie de l'apport des orthèses plantaires et, plus généralement, de traitements posturaux. ■

P. Villeneuve¹, C. Ehring², S. Kurzawa³,
B. Weber¹

¹ Institut de posturologie,

20, rue du Rendez-vous, Paris (75)

² 9, bis rue de Paris, Rozerieulles (57)

³ 8, avenue de la libération,

Courcelles-Chaussy (57)

Notes

1. Janin M, Dupui P. The effects of unilateral medial arch support stimulation on plantar pressure and center of pressure adjustment in young gymnasts. *Neurosci Lett*. 2009 Sep 25;461(3):245-8.

2. Gagey PM, Weber B. *Posturologie. Régulation et dérèglements de la station debout*. 3^e Ed. Paris: Masson; 2004.

3. Coste J, Parc JM, Berge E, Delecoeuillerie G, Paolaggi JB. Validation française d'une échelle d'incapacité fonctionnelle pour l'évaluation des lombalgies (EIFEL) *Rev. Rhum*. 1993, 60(5), 335-341.

4. Villeneuve Ph. Entrées du système postural fin. Gagey PM, Weber B, 51-6, Masson, Paris, 1995.