

Pratiques professionnelles et recommandations

Intérêt des programmes d'exercices en groupe ou en individuel dans l'arthrose des membres inférieurs. Élaboration de recommandations françaises pour la pratique clinique

V. Tiffreau^{a,*,1}, D. Mulleman^{b,1}, E. Coudeyre^c, M.-M. Lefevre-Colau^d, M. Revel^e, F. Rannou^e

^a Service de médecine physique et de réadaptation, hôpital Swynghedauw, CHRU de Lille, 1, rue du 8-Mai-1945, 59035 Lille cedex, France

^b Service de rhumatologie, hôpital Trousseau, CHRU de Tours, université François-Rabelais de Tours, 37044 Tours cedex 09, France

^c Centre de médecine physique et de réadaptation Notre-Dame, 4, avenue Joseph-Claussat, BP 86, 63404 Chamalières cedex, France

^d Service de médecine physique et de réadaptation, hôpital Corentin-Celton, université Paris-V, APHP, 92133 Issy-Les-Moulineaux, France

^e Service de rééducation, groupe hospitalier Cochin, université Paris-Descartes, APHP, 75014 Paris, France

Reçu le 24 août 2007 ; accepté le 26 septembre 2007

Résumé

Objectifs. – Élaborer des recommandations concernant les exercices selon deux modalités, en groupe et individuellement, dans la gonarthrose et la coxarthrose non opérées.

Méthode. – La méthodologie utilisée, proposée par la Société française de médecine physique et réadaptation (Sofmer), associe une revue systématique de la littérature, un recueil quantitatif et qualitatif des pratiques professionnelles et une validation par un panel pluridisciplinaire d'experts.

Résultats. – Les exercices doivent être proposés aux patients dans la prise en charge de l'arthrose non opérée des membres inférieurs. La rééducation par des exercices réalisés individuellement peut être recommandée dans l'arthrose non opérée des membres inférieurs, le bénéfice attendu semble léger à modéré sur la douleur, les capacités de marche et la force musculaire, et ce bénéfice tend à diminuer lorsque le traitement est interrompu. La rééducation par des exercices réalisés en groupe peut être recommandée dans l'arthrose non opérée des membres inférieurs, le bénéfice attendu semble léger à modéré sur la douleur, l'équilibre, les capacités de marche et la force musculaire. Les résultats de la littérature et les pratiques professionnelles françaises ne permettent pas de conclure à la supériorité des exercices quand ils sont soit réalisés en groupe, soit individuellement.

Conclusion. – Des études supplémentaires de bonne qualité méthodologique sont nécessaires pour comparer l'efficacité des programmes de rééducation utilisant des exercices individuels, des exercices collectifs et l'association des deux.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Arthrose ; Rééducation ; Recommandations ; Indications ; Pratiques cliniques ; Kinésithérapie ; Physiothérapie ; Exercice physique ; Individuel ; Groupe

Comité scientifique

Coudeyre Emmanuel, MD (Sofmer), Centre de MPR Notre-Dame, 63404 Chamalières, France

Genet François, MD (Sofmer), Service de MPR, groupe hospitalier Raymond-Poincaré, 92380 Garches, France

Genty Marc, MD (Sofmer), Service de MPR, clinique Valmont, Glion 1823, Suisse

Ribinik Patricia, MD (Sofmer), Service de MPR, centre hospitalier de Gonesse, BP 71, 95503 Gonesse, France

Rannou François, MD, PhD (Sofmer), Service de MPR, hôpital Cochin, université Paris-V, 75014 Paris, France

Revel Michel, MD, (Sofmer), Service de MPR, hôpital Cochin, université Paris-V, 75014 Paris, France

Beaudreuil Johann, MD, PhD (SFR), Fédération de rhumatologie, hôpital Lariboisière, 75475 Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : v-tiffreau@chru-lille.fr (V. Tiffreau).

¹ Ces deux auteurs ont contribué également à ce travail.

Lefevre-Colau Marie-Martine, MD, PhD (SFR), Service de MPR, hôpital Corentin-Celton, 92133 Issy-Les-Moulineaux, France

Chevalier Xavier, MD, PhD (SFR), Service de rhumatologie, hôpital Henri-Mondor, 94010 Créteil, France

Biau David, MD (Sofcot), Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, hôpital Cochin, université Paris-V, 75014 Paris, France

Anract Philippe, MD (Sofcot), Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, hôpital Cochin, université Paris-V, 75014 Paris, France

SFR : Société française de rhumatologie ; Sofmer : Société française de médecine physique et de réadaptation ; SOFCOT : Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique.

Comité de lecture

Kemoun Gilles (MPR)
 Dauty Marc (MPR)
 Nys Alain (MPR)
 Tavernier Christian (rhumatologue)
 Forestier Romain (rhumatologue)
 Reboux Jean-François (rhumatologue)
 Hamadouche Moussa (chirurgien orthopédique)
 Cottias Pascal (chirurgien orthopédique)
 Caton Jacques (chirurgien orthopédique)
 Lorenzo Alain (médecin généraliste)
 Favre Madeleine (médecin généraliste)
 Marc Thierry (kinésithérapeute)
 Fabri Stéphane (kinésithérapeute)
 Pillu Michel (kinésithérapeute)
 Granger Véronique (orthoprothésiste)
 Jouhaneau Sylvie (assistante sociale)
 Massaro Raymond (pédicure-podologue)
 Hynaux Isabelle (ergothérapeute)
 Matter Claire (infirmière)
 Guillemin Dominique (patient)

1. Introduction

Les exercices physiques et la kinésithérapie dans l'arthrose des membres inférieurs ont pour objectifs l'amélioration de déficiences telles que la raideur et les rétractions tendineuses, la force musculaire et l'endurance, la douleur ainsi que la progression structurale. Les conséquences fonctionnelles attendues concernent l'aptitude à la marche, les activités habituelles de la vie quotidienne (habillage, conduite automobile, hygiène notamment), voire sportives.

La place des exercices physiques et de la kinésithérapie est reconnue dans l'arthrose des membres inférieurs, qu'il s'agisse du genou [11] ou de la hanche [32].

Ces programmes ont donc un bénéfice reconnu et sont largement recommandés au sein des moyens thérapeutiques non médicamenteux.

Il existe de nombreuses modalités possibles de programmes d'exercices et de kinésithérapie, celles-ci portant sur le rythme,

la durée, le type d'exercice et la technique utilisée. Il apparaît que les programmes d'exercice sont appliqués sous la forme d'une rééducation collective ou « en individuel », mais il n'existe actuellement aucune recommandation sur l'intérêt respectif de l'une ou l'autre de ces deux modalités.

Si les exercices collectifs ont l'avantage au moins théorique de créer une dynamique de groupe et d'augmenter les performances et l'observance, l'avantage réel des exercices et de la kinésithérapie dite « en groupe » ne peut être affirmée.

L'objectif de notre revue de synthèse est d'étudier le niveau de preuve scientifique des études portant sur l'efficacité des exercices réalisés en groupe ou individuellement et de proposer des recommandations.

2. Matériels et méthodes

La méthode utilisée, développée par la Sofmer [23], comporte trois principales étapes : une revue systématique de la littérature, un recueil des pratiques professionnelles et une validation par un panel pluridisciplinaire d'experts.

2.1. Revue systématique de la littérature

2.1.1. Sélection des études

Une revue systématique de la littérature a été effectuée par deux documentalistes professionnels. Les mots clés utilisés ont été en anglais : *osteoarthritis, hip, knee, therapy, exercise, rehabilitation, physical therapy, physiotherapy, exercise therapy* et en français : arthrose, hanche, genou, rééducation, réadaptation, exercice, kinésithérapie. Ils ont été proposés par le comité scientifique constitué de médecins MPR, chirurgiens orthopédistes et rhumatologues. Les bases de données utilisées ont été : PASCAL Biomed, PubMed et Cochrane Library. Les limites retenues pour cette recherche étaient : la présence d'un résumé, des articles en langue anglaise ou française, des études concernant des sujets adultes humains. Une première sélection d'articles sur résumé a été réalisée de façon indépendante par le comité scientifique afin de retenir les articles traitant bien de rééducation. Ces articles sous forme de texte intégral ont été transmis sur support électronique ou sur papier à deux experts. Une deuxième sélection a alors été faite par ces deux experts (DM rhumatologue et VT médecin MPR) afin de retenir les articles traitant du sujet à partir de la lecture du paragraphe de matériel et méthode des articles déjà sélectionnés. Enfin, une analyse des résumés des articles cités en références dans les articles retenus et qui apparaissaient pertinents a également été faite. Ont été retenues, les publications qui étudiaient le bénéfice d'un programme d'exercice dont la modalité « collective » ou « en individuel » était clairement décrite par les auteurs. Les études prospectives comparatives avec et sans groupe témoin ont été étudiées.

La qualité méthodologique des articles retenus pour analyse est faite à partir de la grille de l'Anaes [23], qui permet de classer les études selon quatre niveaux. Les études de très faible qualité méthodologique (randomisation inadéquate, nombre de sujets, intervention imprécise) sont exclues.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4040058>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4040058>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)