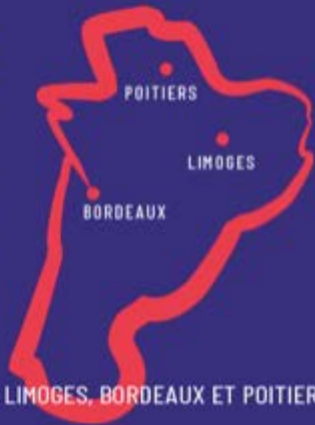




34 ÈME CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
MÉDECINE PHYSIQUE
ET DE RÉADAPTATION

WWW.SOFMER.COM

17 OCTOBRE
18 2019
19
BORDEAUX
PALAIS DES CONGRÈS



CONGRÈS ORGANISÉ PAR LIMOGES, BORDEAUX ET POITIERS

REPROGRAMMATION NEURO-COGNITIVE DANS LA RÉÉDUCATION DU LOMBALGIQUE CHRONIQUE

Grégoire LE BLAY (Médecin de médecine physique et réadaptation), Aude FRIGGERI (Médecin ostéopathe)
Centre Médico-Chirurgical des Massues, Lyon

DÉFINITION

La rééducation neuromotrice permet de réduire des phénomènes douloureux et de restituer une fonction motrice, mais également de gérer les tensions musculaires et d'améliorer une gestuelle.

PRINCIPE

Cette méthode combine :

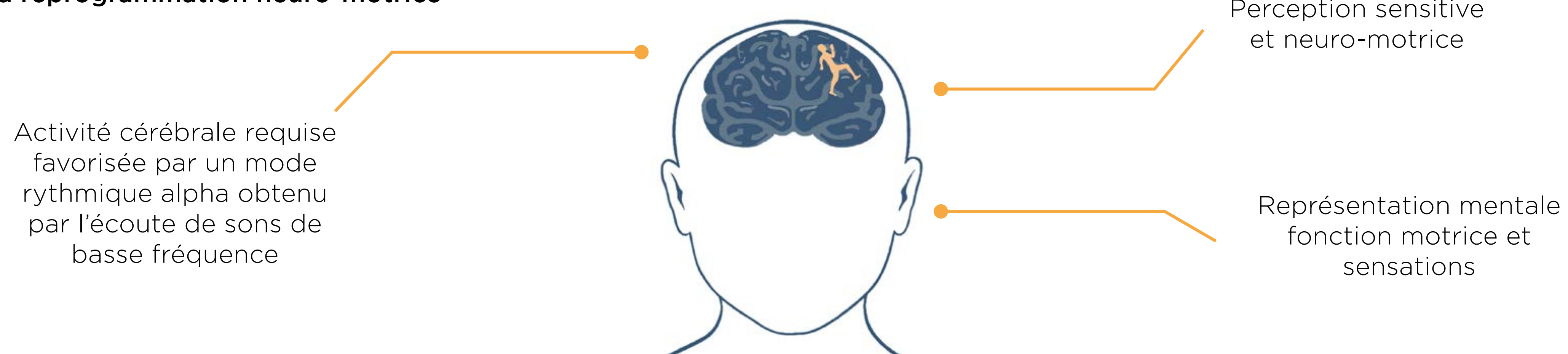
- la représentation mentale de la motricité et des sensations proprioceptives et sensori-motrices associées,
- l'utilisation de séquences de sons de basse fréquence émis par un dispositif médical spécifique qui permet de générer un rythme alpha au niveau de l'activité cérébrale.

Ceci induit :

- une relaxation et mise en condition
- une attention renforcée aux sensations sensori-motrices
- une synchronisation des hémisphères cérébraux
- la mémorisation d'un nouveau geste



Les fondamentaux de la reprogrammation neuro-motrice



Klimesch W. EEG-alpha rhythms and memory processes. International Journal of Psychophysiology 26 Ž1997, 319-340
Maltseva I, Geissler H.G. Alpha oscillations as an indicator of dynamic memory operations anticipation of omitted stimuli. International Journal of Psychophysiology 36 Ž2000, 185-197

DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE

1 La perception sensitive et neuromotrice	2 La représentation mentale de la fonction motrice	3 L'effacement des sensations ou de la fonction dégradée	4 La reprogrammation des nouvelles sensations associée à la fonction souhaitée
---	--	--	--

L'examen clinique recherche :

- La perte de la mobilité du rachis et de la région lombopelvienne
- La tension (raideur) des muscles fessiers et ischiojambiers
- Une souffrance du piriforme
- Une boiterie à la marche
- Un déficit du moyen fessier, du vaste interne, du jambier antérieur et des péroniers, de la ceinture abdominale
- Une cyphose asthénique

Le préalable à la séance consiste à préparer l'action qui va être proposée au patient :

- **En cas de douleur**
Utilisation d'aiguilles sèches (dry needles)
Traitement de Trigger points
- **Cas de déficit ou d'inhibition douloureuse**
Mobilisation debout, assis
Technique de facilitation à la contraction
- **En cas de raideur des sous pelviens (ischios/psoas/piriforme)**
Étirement/Contracté relâché/Postures
- **En cas de gêne à la marche**
Explication des 4 temps de la marche, travail sur l'AMP
- **En cas de trouble postural**
Prise de conscience du schéma corporel

Le déroulement de la séance :

Utilisation de sons de basses fréquences choisis par le patient, générés par l'AlphaBox au moyen d'un casque.

Ces sons vont être régulièrement envoyés au patient par le dispositif médical. Le thérapeute pourra également délivrer les sons grâce à une commande, aux étapes clés d'effacement et de reprogrammation durant la séance.

ÉTUDE FAITE AU CENTRE DES MASSUES

Etude observationnelle rétrospective faite au Centre Médico-Chirurgical Régional des Massues (Lyon 5e France)

Objectif : Analyser des critères fonctionnels, la perception par les patients de l'amélioration de leur état, l'impact sur la douleur et sur la prise en charge kinésithérapique.

20 patients
Lombalgiques chroniques âgés de 24 à 70 ans (14 hommes/6 femmes) présentant des douleurs chroniques ou une kinésiophobie

- Les patients ont suivi en moyenne 1,7 séances, 45% ont suivi une séance, 40% deux séances et 15% d'entre eux trois séances.
- Amélioration de la marche pour **71%** des patients
- Augmentation de la mobilité du rachis pour **81%** des patients
- Douleurs améliorées dans **56%** des cas
- Persistance des améliorations motrices à **6 mois** pour **68%** des patients

CONCLUSION

Cette technique, qui apparaît comme très efficace associe la proprioception et l'imagerie mentale à des sons de basse fréquence permettant un état de conscience modifié pour obtenir des modifications fonctionnelles.

Ce procédé permet de potentialiser une rééducation ou de dynamiser un patient dans son reconditionnement physique, par restitution de l'action motrice ajustée de façon rapide et durable.