Arbre décisionnel dans la prise en soin des lombalgies chroniques non-spécifiques

Pôle Santé Port

BILAN INITIAL
subjectif + objectif

Roland Morris Disability Questionnaire (RMDQ)

Valeur seuil : 4/24 (Stratford et al. 2016)
Fiabilité : CCI = 0,90 (Chiarotto et al. 2016)

<4/24

Assouplissement, renforcement global, proprioception (+ voir TSK et ASLR)

≥4/24

Combinaison hands on/ hands off (Pires *et al*. 2014, Bodes *et al*. 2018, Wood *et al*. 2019)

→ Diminution <u>significative</u> de l'incapacité

Réévaluation
(MCID : 30% de changement ou 3 points)

Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK)

Niveaux de kinésiophobie (TSK-13) (Neblett et al. 2015)
- Aucune : 13-22
- Faible : 23-32
- Modérée : 33-42
- Sévère : 43-52

Fiabilité : CCI = 0,80 (Woby *et al*. 2005, Lundberg *et al*. 2004, Hapidou *et al*. 2012)

<23/52

Assouplissement, renforcement global, proprioception (+ voir RMDQ et ASLR)

≥23/52

Combinaison hands on/ hands off (Pires *et al*. 2014, Bodes *et al*. 2018, Wood *et al*. 2019)

→ Diminution <u>significative</u> de la kinésiophobie

Réévaluation

Active Straight Leg Raise (ASLR)

Fiabilité : κ > 0,70 (Roussel et al. 2007)

Absence d'altération des anticipations posturales

Assouplissement, renforcement global, proprioception (+ voir RMDQ et TSK)

Présence d'altération des anticipations posturales

Travail du contrôle moteur (Costa *et al*. 2009)

→ Bénéfices sur
- l'incapacité perçue par le patient
- l'impression globale de récupération

Réévaluation

Travail réalisé dans le cadre du stage St7-K4
Tuteurs de stage : Nicolas Ducrocq, Eléonore Pesquet, Didier Pierre
Paul Goulley, IFMK de Rouen