

Le raisonnement clinique et ses pièges dans la prise en charge du patient lombalgique

Clinical reasoning and its pitfalls in the treatment of the patient with low back pain

BENOIT GIRARDIN¹, PT OMT-SVOMP, MAS MT

1 Physiothérapeute indépendant, chargé de cours HES-SO

Sources de Financement de l'étude: Aucune source de financement.

L'auteur atteste ne pas avoir de conflit d'intérêt dans la réalisation de ce travail

Keywords

Low back pain, manual therapy, clinical reasoning structural dysfunction, clinical motor control, psychological factors

Abstract

Current evidence does not show any differences about the efficiency of treatment amongst the main treatment approaches of chronic low back pain patients. This could be because of the huge heterogeneity of the clinical features in low back pain patients. Thus, clinical reasoning aims at targeting the best treatment, to the right patient, at the right time.

Clinical reasoning in orthopaedic manual therapy is a process in which the red flags analysis must be included, as well as the treatment of the clinical and structural dysfunctions, the motor control and the psychological factors.

This requires thorough theoretical knowledge in pain physiology, biomechanics, anatomy, evidence based practice, etc. Moreover, manual and cognitive skills allowing structural differen-

Mots clés

Lombalgie, thérapie manuelle, raisonnement clinique, dysfonctions structurelles, clinique, contrôle moteur, facteurs psychologiques

Résumé

Probablement de par l'hétérogénéité de la présentation clinique de la lombalgie, il existe peu d'évidence sur la différence d'efficacité entre les différentes techniques de traitement de la lombalgie chronique. Ainsi, le but du raisonnement clinique est de cibler le meilleur outil, chez le bon patient, au bon moment.

Le raisonnement clinique en thérapie manuelle orthopédique est un processus devant inclure l'analyse et l'exclusion des « Red Flags », le traitement des dysfonctions structurelles ou cliniques, le contrôle moteur et les facteurs psychologiques.

Il exige des connaissances théoriques pointues de la physiologie de la douleur, la biomécanique, l'anatomie, la physiopathologie et l'évidence scientifique. Aussi, des facultés cognitives et manuelles permettant la différenciation des dysfonctions structu-

tiation and analysis of motor control and psychological factor requirements are essential.

Finally, some cognitive bias can make the reasoning irrelevant and must be regarded in the clinical reasoning process. These bias should motivate therapists to reassess constantly their reasoning and way of thinking.

elles sont essentielles. De plus, l'importance du contrôle moteur et des facteurs psychologiques dans la symptomatologie de chaque patient doit être analysée.

Enfin, la métacognition vise à considérer les biais cognitifs qui peuvent engendrer des erreurs importantes de raisonnement. Ils doivent être reconnus et nous pousser à réévaluer sans cesse notre raisonnement et notre façon de penser.

