

n'a toutefois été que peu documenté. Notre objectif est l'étude de l'effet du recentrage huméral dynamique sur la douleur accompagnant l'élévation active du bras, afin de savoir si le recentrage huméral dynamique agit effectivement en réduisant le conflit sous-acromial.

Patients et méthodes.— Des patients ayant une épaule douloureuse depuis plus d'un mois et un conflit sous-acromial ont été inclus de façon prospective dans un essai randomisé en deux groupes parallèles. Ils ont été évalués en insu avant traitement et à trois mois. Le recentrage huméral dynamique et un programme contrôle de mobilisation aspécifique ont été réalisés au cours de 15 séances supervisées, ambulatoires, réparties sur six semaines. Les critères de jugement étaient l'amplitude du mouvement actif sans douleur en élévation antérieure et en élévation latérale (cotation de 0=0° à 10=150° et plus, moyenne [extrêmes]), ainsi que la présence d'un arc douloureux au cours de ces mêmes mouvements (nombre [%] de patients avec un arc douloureux).

Résultats.— Soixante neuf patients ont été inclus : 34 dans le groupe recentrage (âge 58 ± 11, ratio F/H 21/13) et 35 dans le groupe contrôle (âge 59 ± 10, ratio F/H 26/9). À trois mois, les patients s'amélioraient dans les deux groupes. Ceux du groupe recentrage avaient toutefois les meilleurs résultats : amplitude du mouvement actif sans douleur en élévation antérieure (7,9 [4–10] vs 6,4 [4–10], $p < 0,01$) et en élévation latérale (7,5 [4–10] vs 6,1 [4–10], $p < 0,04$) ; arc douloureux en élévation antérieure active (2 [7] vs 13 [41], $p = 0,002$). Le nombre de patients avec un arc douloureux en élévation latérale active (6 [20] vs 12 [37,5], $p = 0,13$) ne différait pas à trois mois entre les deux groupes.

Discussion.— Le recentrage huméral dynamique diminue la douleur accompagnant le conflit sous-acromial en élévation active du bras. Il apparaît donc comme une modalité thérapeutique utile et adaptée au conflit sous-acromial entrant dans la pathogénie des tendinopathies dégénératives de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.405>

CO47-007-f

Évaluation de la fonction des membres présentant un lymphœdème par un nouveau test après rééducation intensive

V. Seetha^{a,*}, B. Villemur^b, F. Vellut^b, B. Buccini^b, V. Evra^b, M.P. De Angelis^b, C. Genty^b, J.-L. Bosson^b, D. Perennou^b

^a Institut de rééducation, CHU de Grenoble, avenue de Kimberley, 38431 Echirolles, France

^b CHU de Grenoble, Grenoble, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : vseetha@chu-grenoble.fr.

Mots clés : Lymphœdème ; Rééducation vasculaire ; Fonction ; Tests actifs

Introduction.— Plusieurs études ont montré l'efficacité des programmes de rééducation intensive pour traiter les lymphœdèmes sévères résistants à un traitement ambulatoire [1]. Leurs critères de jugement ont porté sur la réduction de volume du membre concerné. La possibilité d'une amélioration fonctionnelle n'a jamais été analysée.

Objectifs.— Évaluer l'effet d'un programme intensif de rééducation lymphologique sur la fonction du membre atteint.

Méthode.— Étude prospective incluant 53 patients ayant un lymphœdème (27 primaires et 26 secondaires) qui bénéficiaient d'un programme intensif de rééducation pendant deux semaines (cinq heures/jour) associant : drainages lymphatiques manuels, pressothérapie, bandages multicouches itératifs, éducation et exercices. Les critères de jugement étaient la circonférence des membres atteints (53 patients), les amplitudes de flexion passive du coude ou du genou mesurées au goniomètre (31 patients) et un test ad hoc de fonction spécifique du membre atteint (31 patients). La circonférence correspondait à la moyenne des circonférences mesurées (mesures étagées tous les 5 cm à partir de la ligne joignant les épicondyles de l'humérus pour le membre supérieur et les bords supérieurs et inférieurs de la rotule pour le membre inférieur). Le test fonctionnel consistait à mesurer le maximum de mouvements réalisés en 30 secondes suivant un cycle déterminé : pour le membre supérieur la main atteinte devait toucher activement le genou homolatéral puis le genou controlatéral et l'épaule controlatérale, la nuque puis enfin épaule homolatérale. Pour le membre inférieur : taper du pied côté atteint sur le coin homolatéral d'un carré dessiné au sol, puis pointe de pied sur la marche d'un marchepied puis passer au coin suivant puis de nouveau pied sur le marchepied.

Résultats.— L'âge moyen était 63,1 ans. Ont été considéré 33 membres inférieurs et 20 membres supérieurs. La diminution des circonférences de membre était de 3 cm ($p < 0,01$), le gain d'amplitudes articulaires était de 8° ($p < 0,01$), et celui du test fonctionnel était de deux mouvements actifs ($p < 0,01$).

Conclusion.— La rééducation intensive lymphologique améliore la fonction du membre traité.

Référence

[1] Casley-Smith JR, et al. Treatment of lymphoedema of the arms and legs with 5,6-benzo-pyrone. *N Engl J Med* 1993;329:1158–63.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.406>

English version

CO47-001-e

Survey of the French physiotherapy research in 2012

P. Carette^{a,*}, N. Pinsault^b, E. Desailly^c, J. Vaillant^b

^a CHU de Poitiers, rue de la Milettrie, 86000 Poitiers, France

^b CHU de Grenoble, Grenoble, France

^c Fondation Ellen-Poidatz, France

*Corresponding author.

E-mail address : pierre.carette@univ-poitiers.fr.

Keywords: Research; Physiotherapy; Movement sciences

We have conducted a short survey concerning published scientific works performed by French Physiotherapists. We have retrieved from PUBMED that at least 85 French physiotherapists have engaged at some point of their career in academic studies. We were able to identify three big domains of research:

– health, biology and movement sciences (56 PhD, 272 published articles listed in PUBMED);

– sciences of the education (21 PhD);

– psychosocial and political Sciences (eight PhD).

For the last two domains, the physiotherapists with a PhD mainly teach in physiotherapy institutes or became health manager at the hospital. Concerning the domain “health, biology and movement sciences”, some physiotherapists (19) started to investigate topics that were outside of traditional physiotherapy (e.g. biology, pharmacology...), while others (PhD, MCU, MCU-HDR, PU) stayed within physiotherapeutic and rehabilitation fields (272 articles).

The subjects of these publications mainly dealt with biomechanical considerations (cervical and lumbar vertebra, scapula, gait...), neuroscience (neuro-psychological, neurophysiological, postural control and balance...), aging and geriatrics (physiology of the ageing: cognitive confusions, gait, postural control, balance, fall prevention), physiology (cardiorespiratory, locomotion, exercise adaptations, sport sciences...). However, some still dealt with physiotherapy (massage, mobilization, somatosensory conditions, cognition, clinical assessments...).

We observed through this short survey that physiotherapists involved in PhD studies work with research topics that can be quite far from physiotherapy. However, for the time being there is a real academic thinking on physiotherapeutic practices in France. The development of academic studies in physiotherapy under University umbrella will stimulate the coming of a new generation of researchers in physiotherapy.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.07.407>

CO47-002-e

Reliability assessment for isometric strength test by scales and dynamometer for knee extensors

A.V. Bruyneel^{*}, P. Deat

IFMK Vichy, boulevard Denière, 03200 Vichy, France

*Corresponding author.

E-mail address : violette.bruyneel@laposte.net.

Keywords: Muscular strength; Assessment; Dynamometer; Scales; Reliability
Aim.— The aim of this study was to test the reliability inter-observers and intra-observers during the isometric strength assessment of quadriceps femoris muscle by dynamometer and by scales tools.