

Les sports collectifs adaptés : une intervention innovante pour l'activation des patients souffrant de douleur chronique (Volet 1)

INTRODUCTION

La **douleur chronique** (DC) représente un problème de santé publique majeur, touchant près de 20 % des Canadien(ne)s adultes (Schopflocher et al., 2011).

La réactivation physique est un objectif central de la réadaptation des personnes qui souffrent de DC. Les kinésiologues de la clinique d'adaptation à la douleur chronique (CADC) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) ont développé l'activité **sports collectifs adaptés**.

L'intervention offre une situation écologique qui permet l'intégration de stratégies de gestion de douleur telles que la posture, la conscience corporelle et la gestion des pauses et du point d'inflexion, dans un cadre axé sur la réappropriation du plaisir de bouger.

À notre connaissance, l'utilisation des sports collectifs comme modalité thérapeutique en réadaptation, et plus particulièrement en réadaptation de la douleur chronique, est peu documentée.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE DE LA PORTÉE

Documenter l'état des connaissances sur les interventions visant l'activation physique des patients souffrant de DC, et plus précisément l'intervention des sports collectifs adaptés.

MÉTHODOLOGIE

La méthode s'inspire des étapes proposées par Arksey et coll. (2005) et par Levac et coll. (2010) :

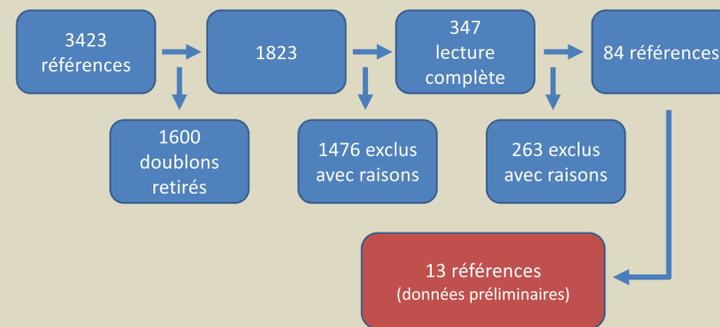
- Étape 1** Définir la question de recherche : Quels sont les effets et les modalités optimales de l'activité physique et plus précisément de l'utilisation des sports collectifs adaptés en réadaptation en douleur chronique ?
- Étape 2** Recours à quatre bases de données pour sélectionner les articles (CINAHL, Embase, MEDLINE et SPORTDiscus).
- Étape 3** Deux évaluateurs indépendants ont sélectionné les études. Des scores de kappa entre 0.71 et 0.79 ont été obtenus, ce qui témoigne d'un bon accord.
- Étape 4** La grille d'extraction a été développée en se basant sur le *Consensus on Exercise Reporting Template checklist* (CERT)- 16 items. La grille d'extraction a été validée par les cliniciens.
- Étape 5** L'extraction des données est en cours (voir le Diagramme de flux).
- Étape 6** L'analyse des données et la consultation avec les cliniciens et partenaires (à venir automne 2019).

Critères d'inclusion

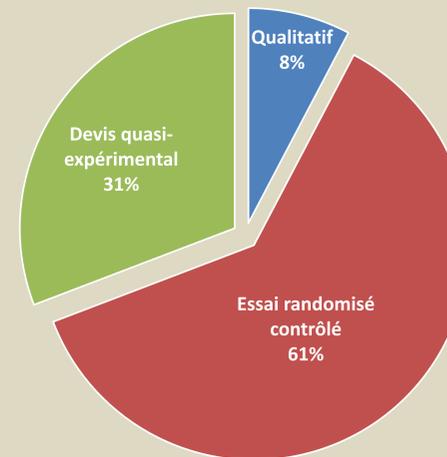
Population	<ul style="list-style-type: none"> Adultes entre 18-75 ans Douleur chronique depuis plus de 3 mois
Intervention	<ul style="list-style-type: none"> Activité physique (effort léger et +) avec et/ou sport qui est fait en groupe ou en sport collectif Vise l'adaptation à la douleur, cible la réduction de la douleur ou autres déterminants de la santé
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> Finalités en lien avec la douleur ou autres déterminants de santé en lien avec la réalisation d'activités ou la participation sociale
Devis	<ul style="list-style-type: none"> Tout type de devis de recherche quantitatif et qualitatif

RÉSULTATS

Diagramme de flux



Résultats descriptifs: devis



Sports collectifs adaptés
Activité qui permet aux usagers d'expérimenter différents sports d'équipe (ex. basket-ball, soccer) en fonction de leurs capacités.



Synthèse préliminaire (n=13 / N=84) : douleur chronique n=2 ; douleur lombaire chronique n= 11

Interventions décrites dans les articles (n=13)	Résultats rapportés (n=13)
Type d'intervention en activité physique <ul style="list-style-type: none"> Entraînement en circuit (n=2) Programme de renforcement pour abdominaux et région lombaire (n=4) Programme de renforcement, d'endurance cardiovasculaire et de flexibilité aquatique (n=1) Programme de renforcement, d'endurance cardiovasculaire et de flexibilité (n=1) Intervention psycho-corporelle (n=3) Programme de réadaptation multimodal (n=1) Danse aérobique et programme de renforcement pour abdominaux et région lombaire (n=1) 	Fonctions organiques et structures anatomiques <ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'amplitude de mouvement du bas du dos Amélioration de la stabilité posturale Amélioration de la flexibilité Amélioration de la force musculaire
Étendue de la fréquence d'entraînement <ul style="list-style-type: none"> 1-5x par semaine 	Activités <ul style="list-style-type: none"> Amélioration de la mobilité Amélioration des capacités fonctionnelles Amélioration du niveau d'activité
Étendue de la durée des séances <ul style="list-style-type: none"> 30-210 minutes 	Participation <ul style="list-style-type: none"> Amélioration de la capacité de retour au travail
Étendue de la durée de l'intervention <ul style="list-style-type: none"> 4-15 semaines 	Facteurs personnels <ul style="list-style-type: none"> Amélioration de la qualité de vie Diminution de la peur du mouvement

Proportion des références rapportant des informations à propos des items du Consensus on Exercise Reporting Template (CERT)

# Item	Description de l'item	%
6	Description détaillée des stratégies motivationnelles	15,4
7b	Description détaillée de la façon dont le programme d'exercices est ajusté progressivement	23,1
8	Description détaillée de chaque exercice afin de pouvoir en assurer la réplication	69,2
10	Description de la présence de toute composante qui n'est pas en lien avec les exercices	46,2
11	Description du type et le nombre d'événements indésirables survenus durant les exercices	38,5
13	Description détaillée de l'intervention axée sur les exercices (fréquence, intensité, durée, type d'exercices)	100
14a-b	Description de si et comment les exercices sont généralisés (les mêmes exercices pour tous) ou personnalisés	53,8

CONCLUSIONS

- Le nombre d'articles sélectionnés est volumineux en raison de la diversité des types de modalité d'activation pour la clientèle en DC et de la spécificité de l'intervention sous étude.
- Plusieurs modalités d'activité physique semblent utilisées pour l'activation des personnes souffrant de DC. Toutefois sur les 13 articles, aucun ne rapporte les sports collectifs adaptés comme modalité d'activation. Les articles documentent en majorité
- le type, la fréquence, la durée et l'intensité des interventions, mais informent peu sur la progression et les stratégies motivationnelles pour maintenir ces activités.
- Les impacts de l'activité physique sont nombreux pour la clientèle souffrant de DC et ne se limitent pas à la réduction de la douleur.
- Ce travail d'extraction et d'analyse des données se poursuivra et supportera le développement d'un cadre logique pour l'intervention.
- Le second volet de cette étude, financé par un Fond de recherche OPHQ-REPAR 2019-2021, permettra la validation des effets potentiels de l'activité « sports collectifs adaptés » (début automne 2019).

RÉFÉRENCES

- Arksey, H., et O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Research Methodology. Theory and Practice*, 8(1), 19-32.
- Levac, D., Colquhoun, H. et O'Brien, K.K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5, 1-9.
- Schopflocher, D., Taenzer, P., Jovey, R. (2011). The prevalence of Chronic Pain in Canada. *Pain research & management* 16(6) : 445-50.

REMERCIEMENTS

- Ce projet a été rendu possible grâce une subvention des Nouvelles initiatives du CRIR 2018-2019.
- Conception graphique: Haniel Occo, 2019