Merck®-Omeprazole

Maintenant aussi disponible

en 100 gélules

B Merck®-Omeprazole, le choix responsable

MERCK generiques
a Mylan company

Mylan

Pour traiter les maux de dos

Après Atlas, voici Axis

Une Clinique du dos AXIS s'ouvre au Centre hospitalier Hornu-Frameries. Avec l'ambition de mettre au point et de traiter la douleur rachidienne globalement, en intégrant des acteurs issus de divers pôles de compétence. Cette prise en charge, assurent ses responsables, se fera en complémentarité avec le médecin référent du patient.

Inaugurée il y a quelques jours, la nouvelle Clinique du dos Axis va faire du bruit dans le région montoise. Le concept n'est pas nouveau; il existe déjà des cliniques du sein, de l'obésité, du stress, pour traiter le plancher pelvien… A la mode, le concept ne pouvait ignorer les maux du dos. Le Dr Jean Lambert, chirurgien orthopédiste, a déjà l'expérience d'avoir créé une telle structure il y a cinq ans, avec son ami le Dr Hugues Brat, radiologue interventionnel, qui lui sera à nouveau d'une aide précieuse. «*A l'époque, précise-t-il, c'était dans une autre institution, une clinique plus modeste avec cinq médecins et deux kinésithérapeutes. A Frameries, nous allons être quatorze, avec des moyens beaucoup plus importants*». Quant au mot Axis, il a été choisi car il recouvre la notion d'axe et la volonté d'aller de l'avant. Clin d'œil au passé, cette première clinique du dos s'appelait Atlas, en référence à la 1ère vertèbre cervicale. «*Comme il n'y a que ces deux vertèbres dans toute la colonne qui ont un nom particulier, cette clinique du dos était la continuité de la précédente, tout naturellement nous l'avons appelée Axis. L'idée nous est venue lors d'une réunion où il y a deux ans avec les Drs Brat et Jodaitis, neurochirurgien*». Chacun à son tour y occupera l'un des trois postes organisationnels et la fonction de coordinateur principal, de modérateur des séances hebdomadaires ou de responsable scientifique.

L'équipe médicale «orientée rachis» est composée de deux chirurgiens orthopédistes. Les neurochirurgiens, radiologues interventionnels, médecine rééducateurs et rhumatologues y sont également au nombre de deux pour chaque discipline, outre un neurologue et un médecin isotope. Par ailleurs, deux kinésithérapeutes spécialisés dans la pathologie rachidienne, une ergothérapeute et une psychologue la complètent.

A côté de cette clinique du dos, une école du dos fera de la prévention et de la thérapeutique.

Autre point neuf à signaler: le fait qu'un chirurgien orthopédiste s'associe à un neurochirurgien pour traiter les pathologies complexes. «*Dans la plupart des hôpitaux du pays, la neurochirurgie considère l'activité de l'orthopédiste directement concurrentielle à la sienne et vice versa*, explique le Dr Lambert. *Pas ici. Les cas compliqués pourront être opérés par un neurochirurgien ET un orthopédiste. On discute ensemble des cas, on se remplace en consultation, il y a une collaboration parfaite*».

Des patients référés et un seul interlocuteur

Cette approche multidisciplinaire est proposée aux patients référés et souffrant de lombalgies, cervicalgies, lombosciatalgies chroniques ou aiguës, d'arthrose sévère, d'arthrites inflammatoires, d'algies post-traumatiques, d'algies psychogènes… «*Normalement quand un patient a mal au dos, il va voir son médecin généraliste, discute avec des voisins qui ont déjà été opérés ou traités, puis rencontre un rhumatologue et différents spécialistes dont les conseils ne sont pas toujours les mieux adaptés à sa pathologie. Parfois, il s'entend carrément dire qu'on ne peut rien pour lui, qu'on ne peut pas l'opérer ou au contraire qu'il doit être opéré… L'intérêt d'une structure multidisciplinaire est d'offrir au patient un seul interlocuteur, qui l'orientera ensuite vers un chirurgien, un rhumatologue ou un physiothérapeute. Il sera aussi vu par un kinésiste spécialisé dans la pathologie rachidienne, pour un examen morphologique, statique et dynamique de toutes les fonctions musculaires et articulaires. Des plates-formes isométriques calculeront des amplitudes de mouvement pour mieux cerner la pathologie de départ. Eventuellement, des examens complémentaires seront demandés. Son cas sera discuté de façon multidisciplinaire lors d'une réunion hebdomadaire et nous allons dégager une seule attitude collégiale*».

Pour éviter toute tension avec les généralistes, il est demandé aux patients de consulter leur médecin traitant avant de prendre rendez-vous. «*Nous n'espérons qu'une seule chose*, insiste le chirurgien orthopédiste de Frameries, que *les patients soient référés par les médecins généralistes ou spécialistes. On ne veut pas aller manger dans leur assiette! Le MG est tout à fait capable de traiter une lombalgie et ne souhaite qu'il continue à le faire. On veut pouvoir l'aider dans des pathologies compliquées pour des patients dont il ne sait plus très bien qui faire ni à qui les adresser*». Comme pour bien marquer sa volonté de travail en complémentarité avec les généralistes, le Dr Lambert insiste sur la rapidité de transmission du protocole. «*Un rapport collégial sera envoyé au médecin traitant endéans les 15 jours, au plus tard les trois semaines. On espère ainsi gagner à la fois en temps et en efficacité. On ne veut pas se substituer au MG. Au contraire, dans cette clinique du dos, il a un rôle primordial dans la mesure où c'est lui qui référera le patient, c'est lui qui fera le résumé de la pathologie du patient et donc nous comptons vraiment beaucoup sur lui*».

Les Drs Jodaitis, neurochirurgien, et Lambert, chirurgien orthopédiste, travaillent ensemble pour mieux prendre en charge le patient.

Thierry Geerdes