

Médecine physique | Consultation à Mont-Godinne

A cinq contre la spasticité

❏ Nul médecin ne dispose de toutes les compétences pour traiter ce handicap qu'on appelle la spasticité. ❏ Il faut une consultation multidisciplinaire !

JACQUES PONCIN

Le mot spasticité ne fait pas vraiment partie du vocabulaire courant et il est probable que la plupart de ceux qui en souffrent ne savent pas que ça s'appelle comme ça. Concrètement, il s'agit d'une retombée de divers handicaps (thrombose, lésion cérébrale ou de la moelle, sclérose en plaques, etc.) qui se manifeste par des crampes ou des contractions musculaires que le patient ne parvient pas à inhiber, des mouvements parasites. La spasticité est douloureuse, mais elle est surtout fort handicapante : l'intéressé a peine à marcher, il ne peut se servir de sa main, il ne peut faire sa toilette et s'habiller seul, etc.

Le seul point positif, c'est que, dans certains cas du moins, la spasticité peut se soigner. Pas question de guérison, mais d'amélioration, parfois spectaculaire, parfois plus modeste. Mais on ne soupçonne pas combien il

peut être important de pouvoir aller seul à la toilette !

Mais le point négatif de ce point positif, c'est que pareil traitement est difficile à prescrire et difficile à appliquer. C'est affaire de spécialistes ; et, dans ce mot c'est le « s » terminal qui est le plus important. D'où l'intérêt d'une consultation vraiment multidisciplinaire qui fonctionne de manière informelle depuis quelques années, et de manière officielle depuis quelques semaines à la clinique universitaire (UCL) de Mont-Godinne. Une consultation apparemment unique en Belgique sous cette forme et dont l'animateur et coordinateur est un spécialiste de médecine physique, le Dr Thierry Deltombe.

Ce type de consultations va à l'encontre de toutes les habitudes !

C'est d'ailleurs lui qui en a « importé » l'idée de l'hôpital Henri Mondor de Créteil. Et il a motivé un neurochirurgien (le Dr Thierry Gustin) un orthopédiste (le Dr Philippe De Cloedt), un radiologue (le Dr Jean-François De Wispelaere) et un neurologue (le Dr Patrice Laloux). Pour le patient, il semble évident que tous ces spécialistes travaillent de concert. Mais tout porte à croire que cela va à l'encontre de toutes les habitudes...

Le premier rôle de la consultation est bien entendu d'évaluer le problème, de voir ce que le patient espère et ce qu'on peut le laisser espérer. Une originalité de la pratique de Mont-Godinne : on y réalise des « blocs diagnostiques » qui sont simples dans leur principe mais qui demandent tellement de temps que peu d'équipes médicales s'y adonnent. De quoi s'agit-il ? En quelque sorte de faire une répétition générale de certaines interventions qui consistent à inhiber le nerf qui commande le mouvement parasite. Pour cela, le praticien anesthésie ledit nerf pour quelques instants, ce qui lui permet de se rendre compte, à lui mais aussi à son patient !, de ce que l'intervention apportera.

Cette intervention peut être très radicale (la neurotomie, que le Dr Gustin a réalisée une cinquantaine de fois et qui consiste à sectionner le nerf moteur, en laissant intacts les nerfs sensitifs) ou relativement provisoire, comme l'injection de toxique botulique voire d'alcool ou de phénol dans le nerf malade.

Autres traitements : le placement d'une pompe qui distille en permanence dans la moelle épinière un médicament relaxant (le Baclofène), ou une chirurgie purement orthopédique bien entendu complétée d'une rééducation soigneusement étudiée et suivie par un kiné, rééducation qui est le pilier de tous les traitements. •

Renseignements : 081. 42 37 71.

extrait du JOURNAL "LE SOIR"