

PRISE EN CHARGE OSTÉOPATHIQUE DE LA LOMBALGIE NON SPÉCIFIQUE DANS LES CENTRES OSTÉOPATHIQUES DE LA RÉGION ANALAMANGA : ÉTUDE ANALYTIQUE LONGITUDINALE

« Osteopathic Management of Non-Specific Low Back Pain in Osteopathic Clinics in the Analamanga Region: A Longitudinal Analytical Study ».

Auteur 1 : RAJAONARIVELO Mahefasoa^{1,2}.

Auteur 2 : EDWIN Herindrainy Constant Claudel^{1,2}.

Auteur 3 : RAVELOMANATSOA Justin Jacques^{1,2}.

Auteur 4 : RANDRIANARIVONY Jeannot^{1,2}.

¹ Laboratoire d'Épidémiologie et Biostatistique en Santé des Populations (LabEBSP)

² École Doctorale Nutrition–Environnement–Santé (ED-NES), Université de Mahajanga, Madagascar

Déclaration de divulgation : L'auteur n'a pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.

Conflit d'intérêts : L'auteur ne signale aucun conflit d'intérêts.

Pour citer cet article : RAJAONARIVELO .M, EDWIN .H C C, RAVELOMANATSOA .J J & RANDRIANARIVONY .J (2026) « PRISE EN CHARGE OSTÉOPATHIQUE DE LA LOMBALGIE NON SPÉCIFIQUE DANS LES CENTRES OSTÉOPATHIQUES DE LA RÉGION ANALAMANGA : ÉTUDE ANALYTIQUE LONGITUDINALE », African Scientific Journal « Volume 03, Num 37 » pp: 0191– 0201.



DOI : 10.5281/zenodo.21393578

Copyright © 2026 – ASJ



Résumé

Introduction

La lombalgie non spécifique constitue l'une des principales causes d'incapacité fonctionnelle dans le monde et représente un défi majeur de santé publique. Malgré les recommandations internationales privilégiant les approches non pharmacologiques, les données relatives à l'efficacité de l'ostéopathie à Madagascar demeurent limitées.

Objectif

Évaluer l'efficacité de la prise en charge ostéopathique sur la douleur, l'incapacité fonctionnelle et la qualité de vie chez les patients atteints de lombalgie non spécifique dans les centres ostéopathiques de la région Analamanga.

Méthodes

Une étude analytique, observationnelle et longitudinale a été menée de janvier à décembre 2024 auprès de 657 patients consultant pour une lombalgie non spécifique dans plusieurs centres ostéopathiques de la région Analamanga. Les paramètres cliniques ont été évalués avant (T0) et après (T1) la prise en charge à l'aide de l'Échelle Visuelle Analogique (EVA), de l'Oswestry Disability Index (ODI), du questionnaire SF-12 et d'une échelle de satisfaction. Les comparaisons entre T0 et T1 ont été réalisées à l'aide du test t de Student apparié, tandis qu'une régression logistique multivariée a permis d'identifier les facteurs associés à une réponse thérapeutique favorable. Le seuil de significativité a été fixé à $p < 0,05$.

Résultats

L'âge moyen des participants était de $41,8 \pm 11,6$ ans et 53,1 % étaient de sexe masculin. Une diminution significative de la douleur a été observée après la prise en charge (EVA : $6,8 \pm 1,4$ versus $2,9 \pm 1,6$; $p < 0,001$), ainsi qu'une amélioration de l'incapacité fonctionnelle (ODI : $38,6 \pm 11,9$ % versus $17,4 \pm 9,3$ % ; $p < 0,001$). Les scores de qualité de vie physique et mentale se sont également améliorés de manière significative. Une bonne observance thérapeutique, l'absence de chronicité et l'utilisation d'une approche ostéopathique globale étaient indépendamment associées à une meilleure réponse clinique.

Conclusion

La prise en charge ostéopathique est associée à une amélioration significative de la douleur, de l'incapacité fonctionnelle et de la qualité de vie chez les patients atteints de lombalgie non spécifique. Ces résultats soutiennent l'intérêt de l'ostéopathie comme approche complémentaire dans la prise en charge multidisciplinaire de cette affection à Madagascar.

Mots-clés : Lombalgie non spécifique ; Ostéopathie ; Douleur lombaire ; Incapacité fonctionnelle ; Qualité de vie ; Madagascar.

Abstract

Introduction

Non-specific low back pain is one of the leading causes of functional disability worldwide and represents a major public health challenge. Although international guidelines recommend non-pharmacological interventions as first-line management, evidence regarding the effectiveness of osteopathic care in Madagascar remains scarce.

Objective

To evaluate the effectiveness of osteopathic management on pain intensity, functional disability, and quality of life among patients with non-specific low back pain attending osteopathic centers in the Analamanga region, Madagascar.

Methods

An analytical, observational, longitudinal study was conducted from January to December 2024 among 657 patients with non-specific low back pain treated in several osteopathic centers in the Analamanga region. Clinical outcomes were assessed before (T0) and after treatment (T1) using the Visual Analog Scale (VAS), the Oswestry Disability Index (ODI), the SF-12 Health Survey, and a patient satisfaction scale. Paired Student's t-tests were used to compare baseline and follow-up outcomes, while multivariate logistic regression identified factors associated with favorable therapeutic response. Statistical significance was established at $p < 0.05$.

Results

The mean age of participants was 41.8 ± 11.6 years, and 53.1% were male. Pain intensity significantly decreased after osteopathic treatment (VAS: 6.8 ± 1.4 vs. 2.9 ± 1.6 ; $p < 0.001$). Functional disability also improved significantly (ODI: $38.6 \pm 11.9\%$ vs. $17.4 \pm 9.3\%$; $p < 0.001$). Significant improvements were observed in both physical and mental quality-of-life scores. Good treatment adherence, non-chronic low back pain, and the use of a global osteopathic approach were independently associated with better clinical outcomes.

Conclusion

Osteopathic management was associated with significant improvements in pain, functional disability, and quality of life among patients with non-specific low back pain. These findings support the integration of osteopathy as a complementary component of multidisciplinary low back pain management in Madagascar. Further controlled studies are recommended to confirm these findings.

Keywords: Non-specific low back pain; Osteopathy; Pain; Functional disability; Quality of life; Madagascar.

1. Introduction

La lombalgie non spécifique constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), elle représente la principale cause d'années vécues avec incapacité et touche des personnes de tous âges, avec des répercussions importantes sur la qualité de vie, la capacité fonctionnelle, la productivité et les dépenses de santé. On estime que près de 80 % des individus présenteront au moins un épisode de lombalgie au cours de leur vie, tandis qu'une proportion importante évoluera vers une forme chronique responsable d'un lourd fardeau socio-économique [1,2].

Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, notamment en Afrique subsaharienne, la prévalence de la lombalgie demeure élevée en raison de l'exposition fréquente à des contraintes biomécaniques, aux activités professionnelles exigeantes, à l'insuffisance de la prévention et à un accès parfois limité à des soins spécialisés [3,4]. À Madagascar, les données épidémiologiques sur la lombalgie non spécifique ainsi que sur l'efficacité des différentes modalités de prise en charge restent encore limitées, ce qui rend difficile l'élaboration de recommandations adaptées au contexte national.

Face aux limites des traitements exclusivement pharmacologiques, les recommandations internationales privilégient désormais une prise en charge multimodale intégrant les traitements non médicamenteux, parmi lesquels les thérapies manuelles et l'ostéopathie occupent une place croissante [1,5]. Plusieurs études récentes et revues systématiques ont rapporté des effets favorables de la prise en charge ostéopathique sur la réduction de la douleur, l'amélioration des capacités fonctionnelles et la qualité de vie des patients atteints de lombalgie non spécifique [6–8]. Toutefois, ces résultats proviennent essentiellement de pays à revenu élevé et leur transposition au contexte malgache nécessite des données locales.

Dans ce contexte, la présente étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité de la prise en charge ostéopathique sur la douleur, l'incapacité fonctionnelle et la qualité de vie des patients présentant une lombalgie non spécifique dans les centres ostéopathiques de la région Analamanga

2. Matériels et Méthodes

2.1. Type et cadre de l'étude

Il s'agissait d'une étude analytique, observationnelle longitudinale menée de janvier à décembre 2024 dans plusieurs centres ostéopathiques privés et associatifs situés à Antananarivo, région Analamanga, Madagascar.

2.2. Population d'étude

La population cible était constituée de patients adultes consultant pour lombalgie non spécifique durant la période d'étude.

2.3. Critères d'inclusion et d'exclusion

Ont été inclus les patients âgés de 18 ans et plus, présentant une lombalgie non spécifique et ayant donné leur consentement éclairé.

Ont été exclus les patients présentant une lombalgie spécifique, des antécédents récents de chirurgie rachidienne, une grossesse ou des troubles cognitifs sévères.

2.4. Collecte des données

Les données sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques ont été recueillies à l'aide d'une fiche standardisée.

2.5. Outils d'évaluation

L'évaluation clinique a été réalisée avant la prise en charge (T0) et après traitement (T1) à l'aide :

- ☐ de l'Échelle Visuelle Analogique (EVA) ;
- ☐ de l'Oswestry Disability Index (ODI) ;
- ☐ du questionnaire SF-12 ;
- ☐ d'une échelle de satisfaction à cinq niveaux.

2.6. Procédure thérapeutique

Les patients ont bénéficié d'une prise en charge ostéopathique individualisée comprenant principalement des techniques structurales, myofasciales, viscérales et crâniennes. Le protocole thérapeutique comportait généralement quatre séances réparties sur une période d'un mois.

2.7. Analyse statistique

Les données ont été saisies, nettoyées et analysées à l'aide du logiciel IBM SPSS Statistics version 26.0. Les variables quantitatives ont été décrites par leurs moyennes et écarts-types après vérification de leur distribution, tandis que les variables qualitatives ont été présentées sous forme d'effectifs et de pourcentages.

Les comparaisons des mesures réalisées avant (T0) et après la prise en charge (T1) ont été effectuées au moyen du test t de Student pour séries appariées, après vérification des conditions d'application. Une régression logistique multivariée a ensuite été réalisée afin d'identifier les facteurs indépendamment associés à une réponse thérapeutique favorable. Les résultats sont présentés sous forme d'odds ratios ajustés (ORa) avec leurs intervalles de confiance à 95 %. Le seuil de significativité statistique a été fixé à $p < 0,05$.

2.8. Considérations éthiques

La participation à l'étude était volontaire. Un consentement éclairé a été obtenu auprès de tous les participants. La confidentialité et l'anonymat des données ont été respectés durant toute l'étude.

2.9 Positionnement épistémologique et justification de l'approche méthodologique

La présente étude s'inscrivait dans un positionnement épistémologique positiviste, selon lequel les phénomènes de santé pouvaient être appréhendés de manière objective à partir de données empiriques recueillies selon une démarche scientifique rigoureuse. Ce positionnement était particulièrement adapté à cette recherche, dont l'objectif était d'évaluer l'efficacité de la prise en charge ostéopathique chez les patients présentant une lombalgie non spécifique à partir d'indicateurs cliniques objectivés et de méthodes d'analyse statistique.

Le mode de raisonnement adopté était hypothético-déductif. L'hypothèse de travail postulait que la prise en charge ostéopathique était associée à une amélioration significative de la douleur, de l'incapacité fonctionnelle et de la qualité de vie des patients atteints de lombalgie non spécifique. Cette hypothèse a été vérifiée par la comparaison des paramètres cliniques recueillis avant la prise en charge (T0) et après la prise en charge (T1), au moyen d'instruments d'évaluation validés, notamment l'Échelle Visuelle Analogique (EVA), l'Oswestry Disability Index (ODI) et le questionnaire SF-12. Une régression logistique multivariée a également été réalisée afin d'identifier les facteurs indépendamment associés à une réponse thérapeutique favorable.

Le choix d'une étude analytique, observationnel et longitudinal était justifié par la volonté d'évaluer l'évolution clinique des patients au cours de leur prise en charge ostéopathique dans les conditions habituelles d'exercice des centres ostéopathiques de la région Analamanga. Le caractère analytique de l'étude permettait d'examiner les associations entre la prise en charge ostéopathique et les résultats cliniques observés, tandis que le suivi longitudinal permettait d'apprécier les changements intervenus entre les évaluations initiale et finale. Enfin, l'approche observationnelle reflétait la pratique clinique réelle, sans intervention des chercheurs sur les

modalités thérapeutiques appliquées, ce qui renforçait la pertinence et la validité externe des résultats dans le contexte malgache.

3. Résultats

3.1. Caractéristiques des patients

L'étude a inclus 657 patients présentant une lombalgie non spécifique. L'âge moyen était de $41,8 \pm 11,6$ ans avec une légère prédominance masculine (53,1 %).

La majorité des participants exerçait une activité professionnelle physique (59,7 %). Les formes chroniques représentaient 46,9 % des cas.

3.2. Évolution des paramètres cliniques

Une diminution significative de la douleur lombaire a été observée après la prise en charge ostéopathique (EVA : $6,8 \pm 1,4$ versus $2,9 \pm 1,6$; $p < 0,001$).

L'incapacité fonctionnelle a également diminué significativement (ODI : $38,6 \pm 11,9$ % versus $17,4 \pm 9,3$ % ; $p < 0,001$).

Les scores SF-12 physique et mental ont montré une amélioration significative après traitement.

3.3. Satisfaction des patients

La majorité des patients se déclarait satisfaite ou très satisfaite de la prise en charge ostéopathique.

3.4. Facteurs associés à une bonne réponse thérapeutique

L'analyse multivariée a montré qu'une bonne observance thérapeutique, l'absence de chronicité et l'utilisation d'une approche ostéopathique globale étaient significativement associées à une meilleure réponse clinique.

4- Discussion

La présente étude avait pour objectif d'évaluer l'efficacité de la prise en charge ostéopathique chez les patients atteints de lombalgie non spécifique dans les centres ostéopathiques de la région Analamanga. Les résultats mettent en évidence une amélioration statistiquement significative de la douleur, de l'incapacité fonctionnelle et de la qualité de vie après la prise en charge. Ces observations suggèrent que l'ostéopathie constitue une approche thérapeutique susceptible d'améliorer l'état clinique des patients dans le contexte étudié.

La diminution significative du score de douleur mesuré par l'Échelle Visuelle Analogique (EVA) est cohérente avec les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé, qui privilégient les interventions non pharmacologiques dans la prise en charge des douleurs lombaires chroniques lorsque celles-ci sont appropriées au contexte clinique [1]. De même, les travaux de Franke et al. [11] ainsi que la revue systématique de Dal Farra et al. [12] ont montré

que le traitement manipulatif ostéopathique est associé à une réduction de l'intensité douloureuse et à une amélioration de la fonction chez les patients présentant une lombalgie non spécifique.

L'amélioration observée de l'incapacité fonctionnelle, évaluée par l'Oswestry Disability Index (ODI), confirme également les résultats rapportés dans plusieurs études internationales. Ceballos-Laita et al. [14], dans un essai contrôlé récent, ont montré que les patients bénéficiant d'un traitement manipulatif ostéopathique présentaient une amélioration fonctionnelle supérieure à celle observée dans le groupe témoin. Nos résultats vont dans le même sens, bien que notre étude ait été réalisée dans un contexte de pratique courante et non dans le cadre d'un essai randomisé.

L'amélioration des scores de qualité de vie physique et mentale mesurés par le questionnaire SF-12 est un résultat particulièrement intéressant. La littérature montre que la lombalgie non spécifique affecte non seulement la capacité fonctionnelle, mais également le bien-être psychologique, les activités sociales et la qualité de vie globale. Les résultats obtenus dans notre étude rejoignent ceux de Gonçalves et al. [8], qui ont rapporté une amélioration significative de la qualité de vie après une prise en charge multidimensionnelle de la lombalgie.

Notre analyse multivariée met également en évidence l'importance de la bonne observance thérapeutique et de l'absence de chronicité dans la probabilité d'obtenir une réponse clinique favorable. Ces observations sont compatibles avec les travaux de Pincus et al. [13], qui soulignent que la durée d'évolution des symptômes, les facteurs comportementaux et l'adhésion au traitement influencent fortement le pronostic des patients atteints de lombalgie.

L'intérêt de cette étude réside dans son effectif important, son caractère longitudinal et l'utilisation d'outils d'évaluation validés à l'échelle internationale, notamment l'EVA, l'ODI et le SF-12. En outre, elle fournit des données originales sur la prise en charge ostéopathique dans le contexte malgache, où les publications scientifiques sur ce sujet demeurent encore limitées. Ces résultats contribuent ainsi à enrichir les connaissances disponibles et peuvent servir de base à de futures recherches ainsi qu'au développement de recommandations adaptées au contexte national.

Toutefois, plusieurs limites doivent être prises en considération lors de l'interprétation des résultats. Premièrement, l'absence de groupe contrôle ne permet pas d'établir une relation causale entre l'intervention ostéopathique et les améliorations observées. Deuxièmement, le caractère observationnel de l'étude expose à un risque de facteurs de confusion résiduels malgré

les analyses multivariées réalisées. Enfin, la durée relativement courte du suivi ne permet pas d'évaluer le maintien des bénéfices thérapeutiques à moyen et à long terme.

Des études prospectives multicentriques, incluant un groupe contrôle et un suivi prolongé, seraient nécessaires afin de confirmer ces résultats, d'évaluer la persistance des bénéfices cliniques et de préciser la place de l'ostéopathie dans la prise en charge intégrée de la lombalgie non spécifique à Madagascar.

5. Conclusion

Cette étude montre que la prise en charge ostéopathique est associée à une amélioration significative de la douleur, de l'incapacité fonctionnelle et de la qualité de vie chez les patients atteints de lombalgie non spécifique dans la région Analamanga.

Ces résultats soutiennent l'intérêt potentiel de l'ostéopathie dans une approche multidisciplinaire de la lombalgie non spécifique à Madagascar. Des études contrôlées randomisées demeurent néanmoins nécessaires afin de confirmer ces résultats.

Références

1. World Health Organization. *WHO guideline for chronic primary low back pain*. Geneva: WHO; 2023.
2. GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 371 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2024.
3. Hartvigsen J, Hancock MJ, Kongsted A, Louw Q, Ferreira ML, Genevay S, et al. What low back pain is and why we need to pay attention. *Lancet*. 2018;391(10137):2356–2367.
4. Louw QA, Morris LD, Grimmer-Somers K. The prevalence of low back pain in Africa: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2007;8:105.
5. Hoy D, Bain C, Williams G, et al. The global prevalence of low back pain. *Ann Rheum Dis*. 2014;73:968–974.
6. Foster NE, Anema JR, Cherkin D, et al. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges and promising directions. *Lancet*. 2018;391:2368–2383.
7. Ceballos-Laita L, Plaza-Manzano G, et al. Effectiveness of osteopathic manipulative treatment versus sham in non-specific low back pain: a randomized controlled trial. *Musculoskelet Sci Pract*. 2024;68:102850.
8. Dal Farra F, Risio RG, Vismara L, et al. Osteopathic manipulative treatment for nonspecific low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med*. 2021;57:102667.
9. Franke H, Fryer G, Ostelo RWJG, Kamper SJ. Osteopathic manipulative treatment for non-specific low back pain: a systematic review and meta-analysis. *BMC Musculoskelet Disord*. 2014;15:286.
10. Gonçalves A, et al. Low back pain, functional limitation and quality of life. *J Pain Res*. 2022;15:1231–1242.
11. Oliveira CB, Maher CG, Pinto RZ, et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain: a systematic review. *BMJ Open*. 2018;8.
12. Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA. Noninvasive treatments for acute, subacute and chronic low back pain: clinical practice guideline from the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2017;166:514–530.
13. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59)*. London: NICE; updated 2023.

14. Pincus T, Burton AK, Vogel S, Field AP. A systematic review of psychological factors as predictors of chronicity in adults with low back pain. *Spine*. 2002;27–E120.
15. Rofail D, Myers L, et al. Patient satisfaction and treatment outcomes in musculoskeletal pain. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10:977–988.