

# **Étude de l'évolution de la douleur suite à la prise en charge médicale, par injection de toxine botulinique et kinésithérapie, du syndrome de loges chronique d'effort du militaire français**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Étude de l'évolution de la douleur suite à la prise en charge médicale, par injection de toxine botulinique et kinésithérapie, du syndrome de loges chronique d'effort du militaire français / Manon Charpentier ; sous la direction de Claire Verdaguer

Est reproduit comme : Étude de l'évolution de la douleur suite à la prise en charge médicale, par injection de toxine botulinique et kinésithérapie, du syndrome de loges chronique d'effort du militaire français Manon Charpentier 2026

Auteur(s) : Charpentier, Manon (1998-....) médecin

Autre(s) auteur(s) : Verdaguer, Claire (1990-...) Université Paris-Saclay 2020-....

Production : 2026

Description matérielle : 1 volume (91 feuillets) : illustrations ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie feuillets 87-91 (60 références)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Paris-Saclay 2026

Résumé ou extrait : Le syndrome des loges chroniques d'effort (SLCE) est une pathologie de l'appareil locomoteur touchant principalement les muscles des jambes chez les sujets jeunes et sportifs, notamment les militaires. Il se manifeste par des douleurs stéréotypées à l'effort, régressant rapidement à l'arrêt, en lien avec une élévation anormale de la pression intramusculaire (PIM). Dans les armées, cette pathologie représente un enjeu majeur, car elle entraîne une diminution des capacités opérationnelles et une altération du profil d'aptitude des personnels concernés. La prise en charge classique du SLCE repose sur la chirurgie (fasciotomie), mais celle-ci présente un taux non négligeable de complications et de récurrences. Dans ce contexte, l'injection de toxine botulinique A, associée à une rééducation adaptée, apparaît comme une alternative thérapeutique, notamment en milieu militaire où un retour rapide à l'aptitude est souhaité. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'efficacité de cette stratégie médicale sur l'évolution de la douleur d'effort. Nous avons conduit une étude rétrospective monocentrique incluant les patients suivis à l'HNIA Percy entre août 2022 et décembre 2025 pour un SLCE confirmé par mesure de PIM et traités par injections de toxine botulinique associées à un programme de rééducation. Seize patients ont été

inclus au total. La population, d'âge moyen 28 ans, était majoritairement masculine, militaire du rang ou sous-officiers, pratiquant surtout un sport d'endurance. La douleur était le plus souvent bilatérale, avec une EN moyenne à l'effort de 8/10 avant traitement. Après la prise en charge, l'EN moyenne a diminué à 3,2/10 de façon significative ( $p=0,006$ ). Huit patients ont repris la course à pied et leur activité sportive habituelle sans limitation. La tolérance du traitement a été bonne, seuls quelques effets secondaires mineurs et transitoires ont été observés. Dix patients ont également retrouvé une aptitude partielle ou complète aux missions militaires. Cette étude étant rétrospective et sur un faible effectif, il faut être prudent dans la généralisation de ses résultats. Néanmoins, elle met en évidence que l'association d'injections de toxine botulinique A et de rééducation apparaît comme une alternative efficace, bien tolérée et adaptée aux contraintes spécifiques du milieu militaire dans la prise en charge du SLCE.

Sujet - Nom commun : Médecine militaire

Muscles -- Fatigue

Syndrome compartimental

Toxines botuliques

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques