

Exercices actifs progressifs – approche comportementale

Les exercices ont pour but de

- Augmenter le mouvement pour diminuer les douleurs
- Redonner confiance dans le mouvement, tous les mouvements sont justes
- Redonner confiance dans les capacités du patient (auto-efficacité)
- Améliorer les croyances, diminuer la kinésiophobie
- Améliorer la réalisation de tâches fonctionnelles
- Maintenir / récupérer des fonctions physiques (mobilité, force, ...)



Education thérapeutique - rassurer

Les messages clés sont:

- Le dos est solide
- Il faut l'utiliser / Le mouvement aide
- Eviter le mouvement / protéger le dos va augmenter les symptômes et diminuer la tolérance à faire des activités
- Il n'y a pas une manière juste de bouger; la variabilité dans le mouvement est importante
- La bonne posture est la suivante; il n'y a pas de bonne posture; se tenir relâché est souvent moins douloureux pour le dos
- Le mal de dos n'est pas grave dans la majorité des situations
- Douleur n'est pas égal à lésion
- Les exercices sont le traitement de choix
- La thérapie manuelle peut aider à court pour diminuer les douleurs et doit toujours être combinée avec des exercices

Promotion et conseils sur la reprise d'activité physique

- Être progressif et régulier
- Toutes les activités sont possibles

Thérapie manuelle

En complément des exercices, de l'éducation et des conseils en activité physique, de la thérapie manuelle peut être proposée afin d'agir sur les douleurs. Les effets principaux de la thérapie manuelle sont neurophysiologiques (antalgie, diminution des spasmes musculaires). On ne remet rien « en place » avec la thérapie manuelle

A la 6^{ème}/12^{ème} séance, le-la physio enverra par email une proposition de suite de prise en charge, basée sur les éléments du bilan et la discussion avec le-la patient-e

Proposition d'arrêter le traitement

- Intensité de la douleur faible
- Niveau d'activité élevé
- Facteurs psychologiques peu/pas présents (kinesiophobie, ..)
- Patient-e autonome
- Pas de problème majeur au travail lié au dos
- Patient-e souhaite arrêter la physiothérapie

Proposition de continuer le traitement

- Douleur moyenne et en diminution
- Facteurs psychologiques en amélioration (kinesiophobie, ...)
- Niveau d'activité moyen et en amélioration
- Arrêt de travail < 1 mois
- Patient-e souhaite continuer la physiothérapie

Proposition de rediriger vers un bilan ergo spécialisé

- Douleur élevée ou ne diminue pas
- Facteurs psychologiques très présents (kinesiophobie, ...)
- Niveau d'activité faible et ne s'améliore pas
- Arrêt de travail > 1 mois
- Patient-e ne voit pas une évolution positive avec la physiothérapie

Retour vers le médecin dans le cas d'une radiculopathie

- Présence de douleur dans le MI, avec examen neurologique et neurodynamique positifs
- Douleur élevée dans le MI et pas d'amélioration (>3 semaines)
- Reprise du travail pas possible
- Patient-e ne voit pas une évolution positive avec la physiothérapie
- Péjoration signes moteurs ou M<3