

Qu'est-ce que le réseau **Lombaction** ?

La prise en charge par le réseau Lombaction s'adresse à :

- des personnes "en âge de travailler" (travailleurs salariés, non salariés, demandeurs d'emploi)
- des personnes en difficulté professionnelle (au travail ou en arrêt) du fait de leur lombalgie chronique.

Le réseau vise :

- une amélioration de l'accès aux soins et de la coordination entre les différents intervenants du traitement (médecin, kinésithérapeute, patient,...)
- une prise en charge rééducative selon les recommandations internationales
- une action de retour ou de maintien dans l'emploi
- un suivi des patients (6 mois, 1 an et 2 ans)

Service communication - mai 2011 - CentralFab 02 41 34 84 00

Qu'est-ce que le **reconditionnement** à l'effort ?

C'est une méthode qui s'adresse aux personnes qui sont restées longtemps inactives. En effet, le manque d'activité est responsable d'un véritable déconditionnement à l'effort. Le dos ne sait plus comment se comporter pour effectuer les gestes quotidiens sans que cela ne soit douloureux. Cet état entraîne un véritable cercle vicieux : le moindre effort devenant douloureux, le repos devient excessif. Ceci perturbe les relations professionnelles et familiales et amène un repli progressif sur soi. Tout ceci majoré et entretient les douleurs. Le retour à une condition physique normale est indispensable pour rompre ce cercle.

Quels sont les **programmes** de réentraînement à l'effort du réseau Lombaction ?

Le réseau propose **2 types** de programmes

- La **rééducation individuelle** active chez un kinésithérapeute libéral. Il s'agit d'une rééducation intensive et progressive réparties en 15 séances programmées sur 5 semaines ; soit 3 séances d'1 heure par semaine.
- La **restauration fonctionnelle** du rachis en centre de rééducation. Il s'agit d'une rééducation intensive et progressive réparties sur 25 journées en groupe de 4 à 6 personnes ; soit 6 heures d'activité physique par jour, 5 jours par semaine. Ces stages sont encadrés par une équipe pluridisciplinaire (kinésithérapeutes, éducateurs sportifs, ergothérapeutes, psychologues, diététiciennes, médecins rééducateurs).

Qu'est-ce qu'une **consultation pluridisciplinaire** ?

C'est une consultation où l'on bénéficie d'une évaluation :

- de la douleur,
- du retentissement psychologique, social et professionnel de la douleur,
- de l'incapacité et du déconditionnement physique qui en résultent,
- des conditions et contraintes de travail.

Après synthèse de ces éléments, il est décidé, avec le patient, du traitement à entreprendre.

En fin de consultation, il est établi un contrat de soin (entre patient et soignants) dont le patient est acteur.



Le mal de dos peut-il être une **maladie professionnelle** ?

Oui, le mal de dos est considéré comme maladie professionnelle dans certains cas bien précis. Il faut :

- que la présence d'une hernie discale ait été objectivée par un scanner ou une IRM.
- que les douleurs lombaires durent depuis plus de 3 mois et soient associées à une sciatique ou une cruralgie concordante avec la hernie discale.
- que les douleurs aient été provoquées par l'exposition de tout le corps aux vibrations de basse ou moyenne fréquence (conduite d'engins, de camions...), ou bien en lien avec une manutention manuelle et habituelle de charges lourdes.
- au moins 5 ans d'exposition au risque.
- au minimum 6 mois entre la fin de l'exposition et la date de la première consultation pour la maladie.

C'est votre médecin qui juge si les conditions sont réunies pour faire une déclaration de maladie professionnelle. Il rédige alors le certificat médical initial pour la Caisse d'Assurance Maladie.



La lombalgie peut-elle être liée avec un **accident de travail** ?

Oui, "Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise."

La victime doit :

- au plus tard, dans les 24 heures de l'accident, **informer** l'employeur.
- relever l'identité des **témoins** éventuels (pour l'enquête de la caisse).
- se procurer auprès de son employeur ou de la caisse de sécurité sociale une **"feuille d'accident de travail à trois volets"**.



Quand faut-il prévoir un **reclassement professionnel** ?

Dans la mesure du possible, il vaut mieux essayer de conserver son emploi.

Il est possible de consulter le médecin du travail à tout moment même si l'on est en arrêt de travail (visite de pré-reprise). Cela lui permet de chercher des solutions au sein de l'entreprise pour éviter la perte de l'emploi (aménagement du poste actuel, modification des horaires, voire changement de poste...).

Si ces solutions ne sont pas possibles, une reconversion professionnelle peut être envisagée. Une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est alors nécessaire auprès de la Maison Départementale des Travailleurs Handicapés (MDPH). Elle donne accès à des aides à la réinsertion professionnelle.



MAL DE DOS

Des réponses claires !

apportées par des professionnels de la santé

réseau Lombaction

Médecine interne - addictologie -
pathologies professionnelle et psychosociale
CHU Angers

4 rue Larrey - 49933 Angers cedex 9
tél. : 02 41 35 49 81 - fax : 02 41 35 34 84

www.chu-angers.fr

Qu'est-ce que la **Lombalgie** ?

C'est une **douleur** de la partie basse de la colonne vertébrale au niveau des **vertèbres lombaires**.

- **Lombalgie aiguë** : elle ne dure que quelques jours, c'est le "lumbago".
- **Lombalgie chronique** : elle peut durer plusieurs mois.

Les lombalgies sont très fréquentes : **8 personnes/10** souffriront de lombalgie au cours de leur vie.

La plupart des lombalgies sont d'origine mécanique (liées à l'usure), on les appelle lombalgies communes.

Qu'est-ce qu'une **Lombosciatique** ?

Douleur du bas du dos qui descend le long d'une jambe. Elle est souvent due à une usure du disque intervertébral (ou hernie discale) qui entraîne une irritation de la racine nerveuse (le nerf sciatique).

Qu'est-ce que l'**arthrose** ?

Maladie générale des articulations

particulièrement fréquente après 50 ans et qui peut se localiser au niveau des vertèbres lombaires (bas du dos) et être source de douleurs.



Où est le **piège** de la lombalgie chronique ?

La douleur lombaire augmente au cours des activités physiques ou inconfortables (travail, marche prolongée, long trajet en voiture, station assise ou debout prolongée...) et s'apaise lorsqu'on se repose. Cela fait faussement croire que le repos permanent peut venir à bout des douleurs chroniques. Or, c'est exactement l'inverse qu'il faut faire... C'est-à-dire qu'il faut trouver l'énergie pour "bouger" après le repos nécessaire.

Existe-t-il des situations qui **favorisent** le passage à la **chronicité** ?

Oui, par exemple : l'insatisfaction personnelle, un travail monotone, répétitif, une mauvaise ambiance au travail, la difficulté à affronter les épreuves de la vie, l'absence de reconnaissance, les conséquences matérielles ou psychologiques d'un accident ou un véritable état dépressif...

Existe-t-il une part **psychologique** ?



Oui, les tensions psychologiques jouent un rôle dans les lombalgies ; elles peuvent déclencher ou amplifier des maux de dos ou en favoriser la persistance. De même, si la douleur existe depuis longtemps, elle a incontestablement une répercussion sur le moral.

Cela ne veut pas dire que "tout est dans la tête" mais parler de son état psychologique fait aussi partie du traitement de la lombalgie chronique.

Les **radiographies** sont **normales**.

cela veut-il dire qu'il n'y a rien ?

Non, car une grande partie des structures responsables des douleurs lombaires n'est pas visible sur les radiographies : muscles, ligaments, disques, nerfs, vaisseaux. Il existe des examens d'imagerie plus précis (scintigraphie osseuse, scanner, IRM) mais qui ne sont pas toujours nécessaires au diagnostic et donc pas prescrits de manière systématique.



L'**importance des lésions**

vues sur les radios, peut-elle prédire l'évolution du mal de dos ?

Non, il n'y a pas de parallélisme entre le degré des lésions vues sur les radiographies et l'intensité des douleurs ressenties. Les lésions visibles sur les images radiographiques d'arthrose lombaire sont très fréquentes après 40 ans. Pourtant un grand nombre des personnes présentant ces lésions ne souffre pas.

À quoi servent les **médicaments** contre la douleur ?



A **maintenir** une activité normale. En atténuant la douleur, les antalgiques (médicaments anti-douleurs) permettent de retrouver une vie active normale et ainsi d'éviter que les lombalgies ne s'installent.

Les **massages** sont-ils utiles ?

Oui et non, c'est une des techniques les plus anciennes pour traiter le mal de dos et ils sont toujours agréablement perçus par celui qui en bénéficie. Mais attention, les massages seuls sont insuffisants. Il vaut mieux les considérer comme une préparation à la séance de kinésithérapie proprement dite.



Faut-il se **reposer** le plus possible ?

Non, on sait aujourd'hui, que le repos prolongé compromet au contraire les chances de guérison. Un repos d'un ou deux jours est parfois nécessaire au début d'un lumbago. En revanche, il faut reprendre ses activités habituelles le plus vite possible, même si cela nécessite une période d'adaptation à la douleur. Le repos prolongé est responsable d'une fonte des muscles, d'un enraidissement, d'une diminution des performances cardiaques et respiratoires. Cela entraîne une perte d'assurance et contribue à une baisse de moral et de la condition physique.

Dois-je **arrêter** toute **activité physique** ?

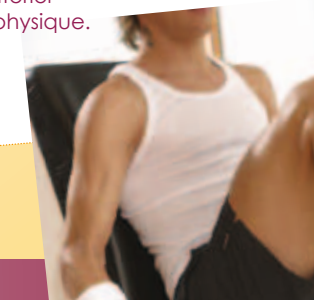
Non, surtout pas. L'inverse est même fortement conseillé. Quand la phase douloureuse est passée, il est fondamental de reprendre une activité la plus normale possible. Il est normal qu'au début la reprise soit un peu difficile. Que l'on soit ou non sportif, c'est le moment d'opter pour une activité physique régulière, à un rythme progressif (par exemple : marche, vélo, natation pour commencer). C'est en faisant travailler ses muscles, qu'on préserve le mieux son dos. En effet, des muscles solides assureront le maintien de la colonne vertébrale. C'est en particulier les muscles du dos (muscles spinaux) et les muscles de l'abdomen (abdominaux) qu'il faut entretenir.

Puis-je faire du **sport** ?

Oui, le sport pratiqué à un rythme régulier et progressif ne présente pas de danger pour le dos. Il va permettre de renforcer les muscles qui soutiennent la colonne vertébrale. Le choix du sport est avant tout une affaire de goût. Il faut cependant éviter ceux qui exposent au risque de traumatismes et donc de douleurs lombaires. Les sports tels que le judo, le rugby, le football, le handball, le basket, l'équitation, le saut, le motocross sont déconseillés.

il faut :

- bien s'hydrater et s'échauffer avant
- faire quelques étirements après
- adapter le matériel à sa condition physique.



Comment vivre avec des **maux de dos chroniques** ?

Gérer les maux de dos chroniques et les longues périodes douloureuses qui y sont liées constitue un défi de taille pour les patients et leurs médecins.

Il n'existe pas de recette miracle.

Il faut s'efforcer de **rester actif** et employer son énergie à **mieux vivre avec la douleur**.