LES AUTEURS

Dr M.J. THEVENOT
Dr F. BOUREAU

Centre d'Évaluation
et de Traitement
de la Douleur
Hôpital Saint-Antoine

Réseau Ville Hôpital
de Lutte Contre la Douleur

Avec la collaboration :

Dr Brigitte CAROUGE
Rhumatologue

Dr Jean-François DOUBRÈRE
Médecine interne - Neurologie

Dr Francine HIRSZOWSKI
Médecin généraliste

Mme Élisabeth de MARQUÉ
Kinésithérapeute

Dr Michel MOREL FATIO
Médecin de rééducation

Dr Jean-François MOULIN
Psychiatre

Dr Anna OZGULLER
Médecin de santé publique

Remerciements :

Mme Colette GOUBEAUX

INTRODUCTION

Vous avez une lombalgie (mal de dos)

Vous avez un mal de dos, c'est-à-dire une lombalgie, qui dure depuis plusieurs mois… plusieurs années.

Votre douleur traîne… elle devient chronique, malgré tous les traitements, les consultations spécialisées, les examens complémentaires effectués…

L'amélioration de votre état dépend en grande partie de vous.

Pour réussir, trois conditions sont nécessaires :

1. connaître la douleur et votre douleur ;
2. accepter la douleur et ses conséquences dans votre vie de tous les jours ;
3. adhérer aux traitements prescrits, en gardant confiance, et bien coopérer avec votre médecin, car pour une part importante l'amélioration dépend de vous.

Mieux vivre avec un mal de dos : c'est possible ! C'est le but de ce guide et de son agenda.

Comment utiliser le guide et l'agenda ?

Le guide et l'agenda sont un lien entre vous et votre médecin. Leur but est de faciliter la compréhension de vos problèmes de dos et des explications de votre médecin.

Recevoir ce guide et son agenda correspond à un engagement, une sorte de contrat entre vous et votre médecin.

Ils vous aideront s'ils vous suivent à chaque consultation.

La partie **CE QU'IL FAUT SAVOIR** permet d'approfondir les notions sur la douleur et le mal de dos.

La partie **CE QU'IL FAUT FAIRE** vous donne des indications générales sur la façon de réagir et de vous comporter pour améliorer votre confort.

La partie Agenda, **CE QUE VOUS FAITES**, est votre carnet de bord et vous est plus personnelle :

- la mise en pratique des conseils et l'entraînement régulier sont indispensables ;
- vous fixerez avec votre médecin les buts de votre traitement (gestes adaptés, exercices à faire, activités physiques et/ou motivantes à reprendre, médicaments) ;
- vous les planifierez progressivement (exercices : combien et comment les faire ; pauses).

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, parlez-en à votre médecin.

Sommaire

PAGES

CE QU'IL FAUT SAVOIR
Comprendre la nature du mal de dos ou lombalgie 6
Repos ou activité ? 9
Pourquoi le repos aggrave-t-il la douleur ? 10
Le repos doit être une stratégie 11
Bonnes positions et gestes corrects 12
À vous de trouver vos positions de confort. Il n'y a pas de règle absolue 13
Quelles bonnes attitudes à adopter dans la vie quotidienne ? 15
Comprendre la douleur chronique 18
Douleurs aiguës et chroniques 19
Les mécanismes de la douleur 21
Les mécanismes de l'entretien de la douleur 23
L'impact psychologique ou les réactions psychologiques 28
Phénomène d'attention-distraction 29
Accepter la réalité de votre douleur 31
Les traitements des lombalgies qui persistent 32
Comment prendre les médicaments ? 33
Les autres moyens thérapeutiques 35

CE QU'IL FAUT FAIRE
Ce qu'il faut faire 37
Faire les gestes corrects 38
Savoir "relaxer" et gérer le stress 39
Programme d'entraînement à la relaxation 41
Augmenter son niveau d'activité 42
Comment faire les exercices 43
Exercice 1 - Accroupissements 44
Exercice 2 - Chevalier servant 45
Exercice 3 - Bascule du bassin 46
Exercice 4 - Bascule du bassin dans d'autres positions 47
Exercice 5 - Autoétirement axial actif (AAA) 48
Exercice 6 - Travail des abdominaux 49
Faites un dérouillage matinal 50

CE QUE VOUS FAITES
Agenda 51
Comment remplir l'agenda ? 52
Semaine 1 54
Semaine 2 56
Semaine 3 58
Semaine 4 60
Semaine 5 62
Semaine 6 64

Comprendre la nature du mal de dos ou lombalgie

Vous croyez peut-être que votre dos est plus gravement atteint que ne le pensent les médecins…

Les comptes rendus radiologiques vous ont peut-être alarmé(e), ainsi que les termes médicaux…

Ou bien, vous avez l'impression que votre colonne va se casser… et vous redoutez de vous retrouver dans un fauteuil roulant…

Il faut savoir relativiser, car de nombreuses altérations sont également constatées chez des personnes qui ne souffrent pas.

Mais vous avez mal ; la douleur est bien là, bien réelle, et vous souhaitez des explications.

Commençons par quelques notions d'anatomie :

- colonne, vertèbre,
- disque, son rôle,
- muscles.

La colonne vertébrale et les vertèbres

La colonne

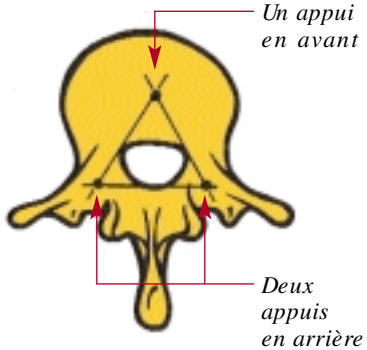
La colonne vertébrale présente trois courbures normales :

- cervicale ;
- dorsale ;
- lombaire.

Elle est constituée par un empilement de vertèbres.

Les vertèbres

Une vertèbre est constituée d'un corps vertébral et de deux articulations postérieures formant un trépied.

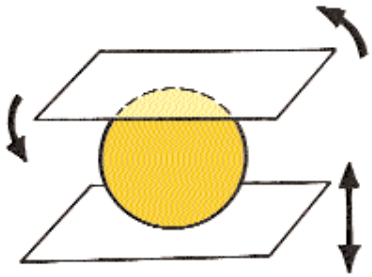


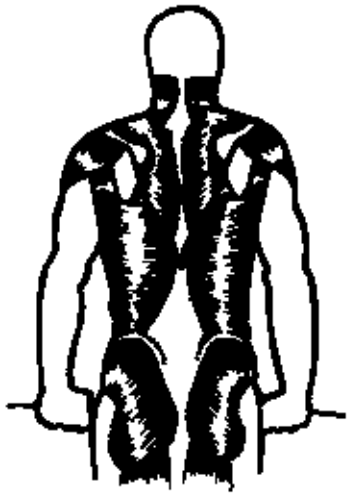
Le disque

Un disque fibreux sépare deux vertèbres *(ci-contre)*.

Ce disque joue un rôle d'amortisseur, tel une balle "mousse" entre deux planches *(ci-contre)*.

En son centre, un noyau pulpeux facilite les différents mouvements : flexion, rotation, torsion.





Les muscles

Les muscles sont aussi à l'origine de douleurs, du fait :

- de contractures ;
- de tensions musculaires ;
- de gestes perturbés à cause de cette douleur ;
- de l'inactivité.

Toutes ces différentes structures – vertèbres, disques, muscles et nerfs – peuvent contribuer au mal de dos.

Vertèbres, disques, muscles et nerfs peuvent contribuer au mal de dos.

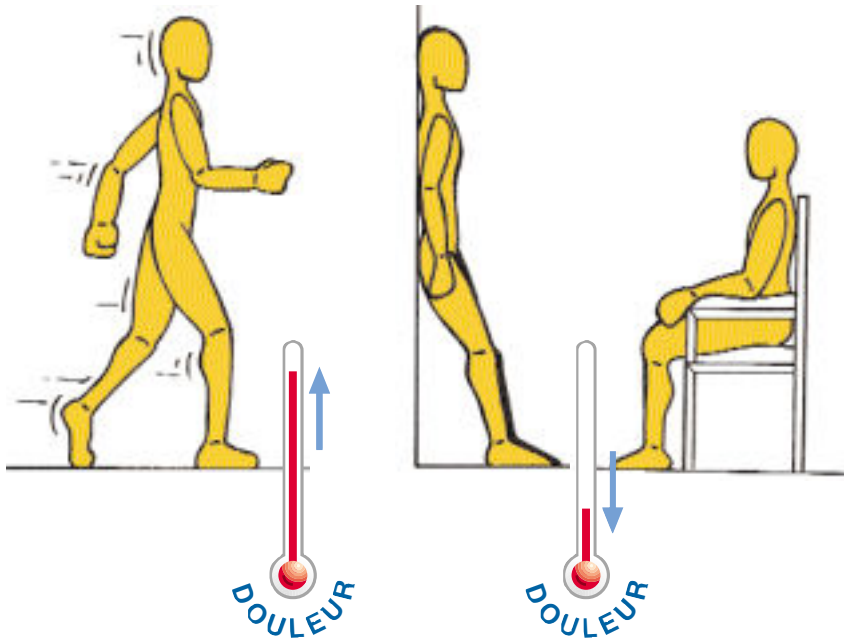
Repos ou activité ?

Bien sûr, quand vous souffrez, vous vous demandez s'il ne vaut pas mieux vous reposer.

Celui qui souffre du mal de dos observe, en général, que le repos calme sa douleur et qu'à l'inverse, certains gestes, certaines activités l'accentuent.

En réalité, il faut distinguer la quantité et la qualité des gestes.

Nous verrons plus loin qu'il s'agit en fait de faire les gestes corrects, en sachant doser l'activité.



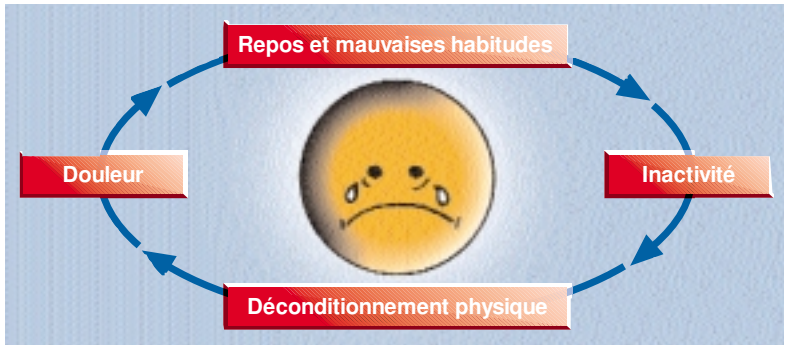
Le repos peut calmer la douleur à court terme, mais il l'aggrave à long terme.

Pourquoi le repos aggrave-t-il la douleur ?

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Le repos prolongé est souvent mal appliqué.

Il est réalisé sans relaxation et souvent dans de mauvaises positions qui engendrent des contractures et des tensions.



C'est ainsi que s'enclenche **le cercle vicieux de l'inactivité** !
Le repos trop prolongé, l'inactivité "déconditionnent" physiquement la personne, la sensibilisant ainsi davantage à sa douleur.

- Le repos, l'inactivité modifient votre capacité physique. Vous êtes de moins en moins entraîné(e) à l'effort physique (comme un sportif quand il ne s'entraîne plus, ou comme un pianiste qui arrête de jouer régulièrement du piano…).
- Le repos, l'inactivité retentissent sur votre comportement, votre moral, vos relations avec les autres : vous restez à la maison, vous avez de moins en moins de loisirs, de moins en moins d'activités avec votre entourage ou dans votre travail… Bref, vous avez de moins en moins de plaisir, pour vous et avec les autres : **vous vous isolez, vous sortez moins ; vous êtes de moins en moins positif(ive) et la douleur vous envahit.**

L'inactivité augmente votre douleur. L'inactivité vous enferme dans les pièges de la douleur.

Le repos doit être une stratégie

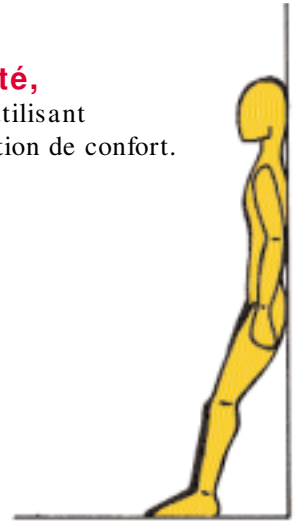
CE QU'IL FAUT SAVOIR

Lorsque vous prenez un instant de repos, faites-le correctement.
Un bon repos exige :

- bonnes positions ; il est important de rappeler que le repos peut se faire debout, assis ou allongé ;
- pensées positives ;
- relaxation.

1 - Entre les périodes d'activité,

faites des "pauses récupératrices" en utilisant la relaxation et en recherchant une position de confort.



2 - Recherchez une position de confort.

Règle d'or du repos :
lorsque vous ne faites rien, faites-le bien !

Bonnes positions et gestes corrects

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Il est capital de trouver les bonnes positions et les gestes corrects.

La qualité du geste est particulièrement importante.

Il faut savoir comment utiliser et protéger sa colonne vertébrale en cas de mal de dos.

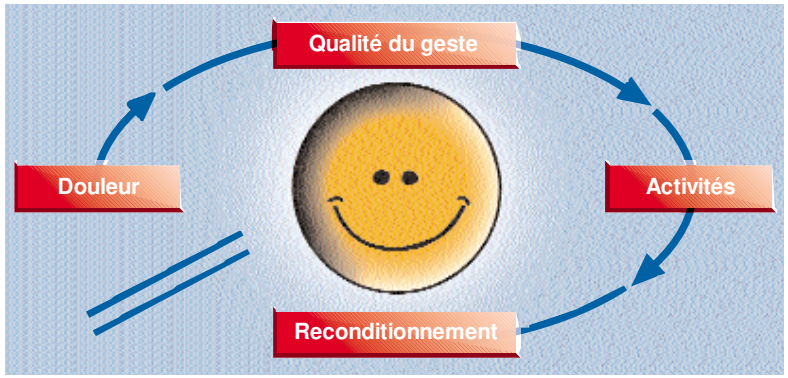
L'environnement tend des pièges et il faut apprendre à modifier votre façon d'utiliser certains objets, quitte parfois à modifier les objets eux-mêmes.

Toutes les positions, tous les gestes de la vie courante doivent être analysés pour évaluer, chaque fois, la meilleure stratégie à adopter.

Exemple

Pour soulever une charge, fléchir les genoux, bien se placer par rapport à la charge (l'encadrer), soulever avec les jambes, en verrouillant le bassin et en contractant les abdominaux

C'est la qualité du geste qui est importante :



À vous de trouver vos positions de confort. Il n'y a pas de règle absolue

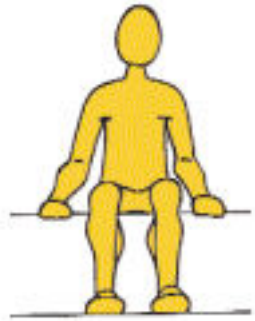
CE QU'IL FAUT SAVOIR

Pour trouver vos positions de confort personnelles, il faut apprendre à mieux connaître votre corps, et à travailler sur vos sensations.

Nous allons examiner quelques positions de base :

- se coucher,
- se lever,
- s'asseoir,
- utiliser un plan de travail…

1 - Se coucher, se lever :



1 - S'asseoir au bord du lit

2 - Basculer sur le côté

3 - Rouler sur le dos

À vous de trouver vos positions de confort.
Il n'y a pas de règle absolue
(suite)

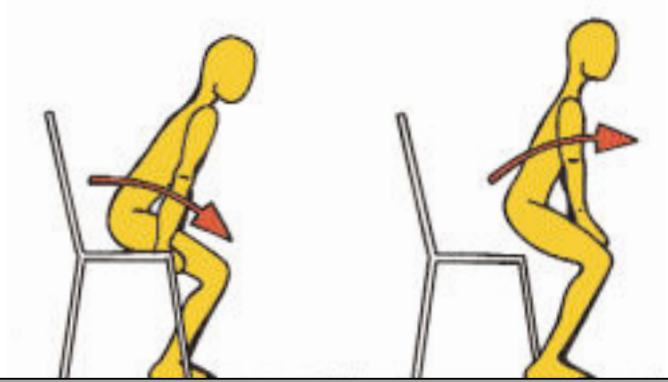
2 - La position assise :

Plusieurs positions sont possibles, mais en règle générale il est bon de :

- choisir un siège adapté ;
- prendre des appuis (pieds, mains, coudes) qui soulagent la colonne ;
- changer souvent de position ;
- se relever en s'aidant de ses bras.

3 - Pour se lever d'une chaise :

À chacun de trouver sa position de confort, par exemple :



1 - Approchez-vous du bord | *2 - Prenez appui au niveau des cuisses.* | *3 - Placez le poids du corps sur les pieds*

Sachez changer de position fréquemment !

Quelles bonnes attitudes à adopter dans la vie quotidienne ?

Le choix du geste correct devient plus facile si l'on pense à se placer, à utiliser les jambes et à rechercher la position de confort.

"Fente en avant", ou appui sur une main posée sur le plan...

... ou appui contre le rebord.

1 - Comment travailler devant un plan de travail (brossage des dents, toilette) ?

Vous utilisez le principe de la "fente en avant" : un pas pour prendre appui contre le rebord, de façon à maintenir la colonne droite, ensuite vous prenez appui grâce à une main posée sur le plan.

2 - Comment repasser ?

Vous gardez votre dos droit.
Vous prenez vos appuis au sol.
Le plan de travail est à la hauteur de la ceinture.
Votre pied repose sur un petit escabeau pour décharger votre dos.

Quelles bonnes attitudes à adopter dans la vie quotidienne ? (suite)

3 - Comment ramasser un objet, porter un bébé ?

Vous vous placez au-dessus de l'objet. Vous vous en approchez le plus possible. Vous gardez la colonne droite. Vous fléchissez les genoux, ce qui implique des quadriceps renforcés. Vous gardez l'objet à soulever proche de l'axe du corps (en le gardant près du corps). Vous levez la charge en faisant travailler les jambes.

4 - Comment faire un lit ?

Vous gardez votre dos droit et prenez vos appuis. Faites le tour de votre lit plutôt que de vous pencher. Vous vous accroupissez en utilisant la position du chevalier servant, vous mettant ainsi à la hauteur du lit.

5 -Comment passer l'aspirateur ?

Vous adaptez la longueur du manche. Le mouvement du balai se fait en se déplaçant (grâce aux jambes).

6 - Pour lacer vos chaussures :

Vous gardez le dos droit. Vous utilisez un tabouret ou vous vous accroupissez.

Nous avons vu les principaux gestes et quelques bonnes positions. Il y en a d'autres : sortir d'une voiture ou y entrer, conduire…

À vous de trouver les solutions et de les mettre en application tous les jours. Si vous avez besoin d'informations complémentaires ou de faire vérifier vos gestes, n'hésitez pas à demander à votre kinésithérapeute ou à votre médecin !

Pour prendre des automatismes, il faut :

- faire un travail de détective,
- prendre conscience de ce que l'on fait bien,
- comprendre ce qu'il faut améliorer.

Observez-vous !
Prenez des automatismes !
Répétez tous les jours !

Comprendre la douleur chronique

CE QU'IL FAUT SAVOIR

(Pourquoi une douleur évolue-t-elle depuis plusieurs mois ?)

Définir la douleur

La douleur est une expérience subjective à la fois sensorielle et émotionnelle désagréable.
"Sensorielle" signifie que l'on peut préciser les caractéristiques de la douleur : sa localisation ? à quoi la comparer ? son intensité ? son évolution dans le temps ?
"Émotionnelle" signifie que, par nature, la douleur étant désagréable, elle peut être plus ou moins supportable, pénible, angoissante.

La douleur est un phénomène subjectif et individuel, ce qui la rend difficile à communiquer. En effet, pour les autres, pour votre entourage, il n'y a pas de preuve formelle de votre douleur et de son intensité, comme pour la fatigue ou la bonne humeur.

La douleur fonctionne comme un signal d'alarme. Son principal rôle est de protéger l'organisme. Sans elle, nous ne prendrions pas conscience qu'il existe une lésion "physique" (par exemple une fracture). Elle nous incite à faire attention à la zone lésée, à prendre conscience du danger (par exemple, une brûlure provoque une réaction immédiate de retrait pour stopper la lésion), et à demander des soins.

Lorsque la douleur persiste, elle peut aussi se mettre "en mémoire". C'est ainsi que, dans une situation risquant de provoquer une douleur déjà vécue, la réaction spontanée, irréfléchie, sera de l'éviter. Un enfant ayant un souvenir douloureux d'une piqûre par exemple, criera par anticipation, dès la vue d'une "blouse blanche".

La douleur est subjective, mais pourtant bien réelle.

Douleurs aiguës et chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Douleurs aiguës, douleurs chroniques

Prenons par exemple, une brûlure à la main : dans la zone lésée, il y a libération locale de substances qui vont provoquer l'excitation de terminaisons nerveuses "spécialisées" ; ces terminaisons envoient un signal d'alarme au cerveau : "Danger ! Alarme !" Il s'agit là d'une douleur aiguë.

Il existe aussi des douleurs qui s'installent, durent, se répètent. Ces douleurs-là n'ont pas de caractère protecteur bénéfique ; elles sont inutiles, invalidantes même. Il s'agit alors de douleurs chroniques.

Différences entre douleur aiguë et douleur persistante rebelle.

La douleur peut persister, même si la cause initiale a disparu.

Elle est alors considérée comme une maladie à part entière.

La persistance de la douleur a des conséquences physiques, psychologiques et entraîne des modifications, qui vont participer à la douleur : c'est la douleur-maladie.

Comparaison entre douleur aiguë (récente) et douleur-maladie (chronique)

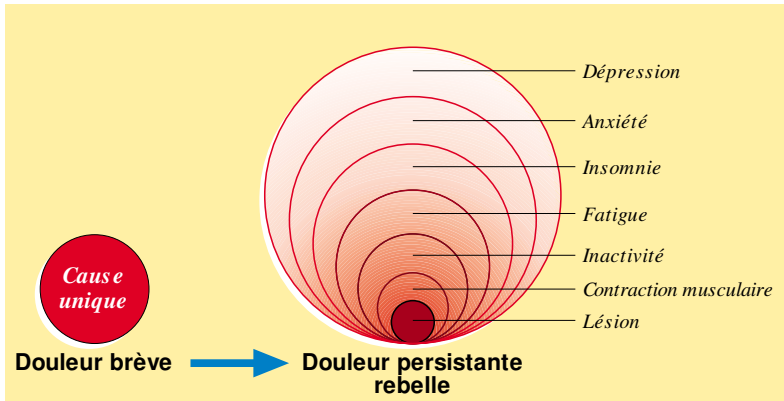
Douleur aiguë	Douleur maladie
Courte durée	Persistante
Cause unique	Facteurs multiples
Utile	Inutile
Signal d'alarme	Fausse alarme
Auto-réparation	Auto-entretien

Si une douleur persiste plusieurs mois, ses conséquences peuvent devenir plus importantes que celles liées à la cause initiale.

L'analyse des événements qui ont déclenché la douleur et de ceux qui en sont la conséquence donne une clé pour en comprendre la persistance.

La douleur persistante est entretenue par de multiples facteurs.

La prise en compte simultanée de toutes les facettes d'une douleur (physiques, psychologiques, familiales, sociales) permet de désamorcer les divers cercles vicieux responsables de sa persistance.



Évolution de la douleur brève (cause unique) vers la douleur persistante et rebelle (facteurs multiples)

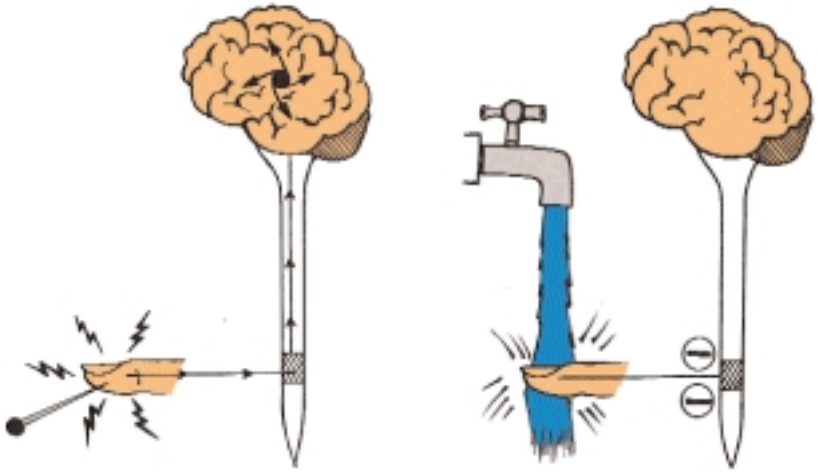
Identifiez tous les facteurs d'entretien du cercle vicieux de votre douleur.

Les mécanismes de la douleur

Le contrôle de la douleur

Il existe de nombreux relais dans la moelle épinière, dans le cerveau, où s'effectuent des modulations de la transmission des sensations de douleur par des mécanismes de contrôles : certains ont des effets facilitateurs (on perçoit plus) ; d'autres sont inhibiteurs (on perçoit moins).

L'apparition ainsi que le niveau d'intensité d'une douleur dépendent du déséquilibre de ces effets facilitateurs ou inhibiteurs.



Il existe diverses substances naturelles pour lutter contre la douleur, notamment les endorphines qui possèdent une action puissante semblable à celle de la morphine. On sait par ailleurs, depuis longtemps, qu'une douleur peut être inhibée par diverses manœuvres : un massage, une pression, et que lorsque deux douleurs surviennent simultanément, la plus violente inhibe la plus faible.

La signification donnée à une douleur intervient pour beaucoup dans les différences individuelles. L'incertitude, l'absence

d'explication sur une douleur peuvent faire craindre une cause grave, et augmenter la douleur.

Le rôle des contrôles inhibiteurs de la douleur est important à retenir, car ils sont à la base du traitement de la douleur.

Ces contrôles inhibiteurs sont sous la dépendance de plusieurs influences :

- la condition physique ;
- l'attention ;
- l'angoisse, la peur d'avoir mal, la peur du lendemain, le stress.

De nombreux facteurs sont susceptibles d'influencer la douleur :

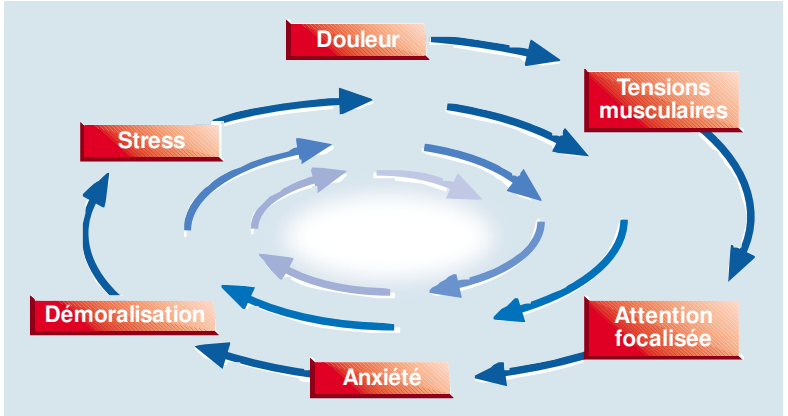
Augmentent la douleur	Diminuent la douleur
Fatigue	Repos
Tristesse	Gaieté
Désespoir	Espoir
Dépression	Plaisir
Démoralisation	Bon moral
Cafard	Joie
Pessimisme	Optimisme
Tension	Relaxation
Nervosité	Calme
Colère	Bon caractère
Peur	Réassurance
Incertitude	Explications
Anxiété	Sécurité
Penser à la douleur	Oublier la douleur
Inquiétude	Tranquillité
Désœuvrement	Occupations
Isolement	Contacts humains
Insomnie	Sommeil réparateur
Soucis	Vie paisible
Mauvaise forme physique	Bonne condition physique

Les mécanismes de l'entretien de la douleur

Si une douleur persiste et devient chronique, c'est parfois à cause de lésions anatomiques qui perdurent mais c'est souvent à cause de l'entretien d'un ou plusieurs cercles vicieux.

On peut comparer les mécanismes d'entretien à ceux de la mémoire : même si le trouble initial est guéri et qu'il n'y a plus de lésion, le système nerveux peut en garder la trace, le souvenir (par exemple : douleurs dans un membre après une amputation).

De nombreux facteurs contribuent à perpétuer ou à augmenter une douleur.



1 - Les tensions et les contractions musculaires

Une douleur peut s'accompagner de contractions musculaires réflexes. Le muscle contracté devient alors le siège d'une nouvelle douleur. Celle-ci favorise à son tour une nouvelle contraction, et ainsi de suite…

Il est donc capital d'apprendre à bien exécuter les gestes de la vie quotidienne, afin d'éliminer les mouvements parasites, sources de contractions musculaires inutiles, et donc de douleurs.

Le stress, lui aussi, est un facteur de tensions musculaires.

2 - L'attention

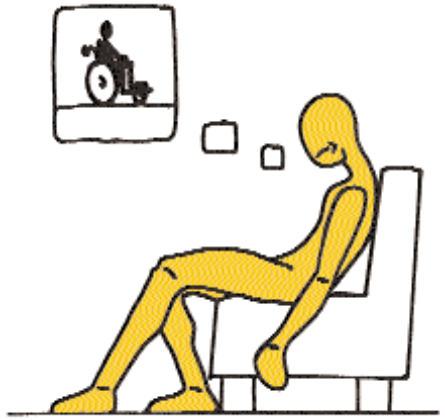
Parmi toutes les sensations, la douleur est celle qui capte le plus notre attention. Il est difficile de s'en détacher, elle devient le centre de nos préoccupations, nous nous "fixons" dessus, nous sommes "à l'écoute de notre douleur".

Mais avoir son attention focalisée sur sa douleur, ne plus s'en détacher, jusqu'à ne plus avoir d'activités professionnelles ou de loisirs, tout cela contribue à entretenir sa douleur.

Il existe toutefois un niveau en dessous duquel l'attention peut être portée ailleurs : la douleur peut être oubliée.

Le traitement doit donc comporter des techniques dont le rôle est de diminuer l'attention que nous portons à la douleur, ou de nous aider à en détourner notre attention.

3 - L'anxiété



Une douleur qui persiste fait croire à la personne qui souffre que son cas est grave puisque rien ne la soulage. L'appréhension, la crainte de l'inconnu, la peur, entretiennent aussi la douleur.

Avant tout, des entretiens avec les médecins doivent permettre, grâce à une bonne compréhension des mécanismes, de dissiper bon nombre de facteurs d'anxiété.

4 - La "démoralisation"

Les douleurs s'accompagnent fréquemment de signes de "démoralisation" ou dépression : on se retrouve sans énergie, on ressent une perte d'intérêt pour la vie, une tristesse, on manque même d'estime de soi.

Cette dépression peut être méconnue de la personne atteinte, ou même déniée. On parle dans ce cas de "dépression masquée", et il faut alors agir, car cet état empêche la personne dépressive de trouver seule l'énergie et les ressources nécessaires pour "récupérer".

5 - L'insomnie

Un sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité peut aussi contribuer à entretenir une douleur.

Le manque de sommeil (après une nuit blanche, par exemple) peut parfois causer à lui seul des douleurs diverses : courbatures, maux de tête.

6 - Le stress

Le stress est un facteur fréquent d'amplification et d'entretien de la douleur pour la plupart des personnes souffrant de lombalgie.

Le mot stress en anglais veut dire "effort intense, tension". C'est une réaction de l'organisme face aux facteurs d'agression physiologiques et psychologiques ou à des émotions agréables ou désagréables. C'est donc une situation de contrainte qui nécessite de la part de l'individu une réaction d'adaptation. Cette réaction peut en théorie être soit bénéfique, soit nocive.

Chez la personne qui souffre de douleur persistante, les situations de stress sont souvent source d'accentuation de la douleur. Ces situations sont extrêmement variables et propres à chaque individu :

- parler en public ;
- savoir attendre, savoir dire non… ;
- gérer les difficultés relationnelles avec des proches ou des collègues de travail ;
- affronter des événements pénibles de la vie (divorce, deuil, traumatismes variés…).

Le stress est souvent associé à des émotions (colère, agressivité, anxiété, démoralisation…), ou à des manifestations telles que tensions ou contractures musculaires qui peuvent accentuer la douleur *(voir le chapitre "Nature du mal de dos, anatomie")*. Le cercle vicieux douleur-stress est fréquent chez la personne qui souffre du dos.

La douleur fragilise la personne soumise au stress et le stress accentue la douleur.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

L'impact psychologique ou les réactions psychologiques

"Psychologique" : ce terme, en général, vous irrite, car votre douleur est bien réelle. Au fil des mois ou des années, la douleur va poser des problèmes et des difficultés psychologiques. Cela ne veut pas dire que vous êtes "malade mental". Ces réactions sont normales et elles doivent être comprises, car avec la douleur vous vous sentez plus facilement "stressé", "angoissé"…

Quelle que soit la cause de votre lombalgie, avec le temps, elle provoque diverses réactions psychologiques : anxiété, insomnie, fatigue, tension nerveuse, repli sur soi, démoralisation, dépression, parfois désintérêt sexuel… Ces réactions contribuent à entretenir votre douleur. Ainsi s'installent les cercles vicieux de la douleur.

Il importe d'apprendre à vous protéger des nombreux pièges tendus par la douleur qui dure et d'apprendre à faire face au mieux…

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Phénomène d'attention-distraction

Les phénomènes d'attention-distraction jouent un rôle capital dans la douleur chronique.

Ils constituent la base de certains traitements, de certaines techniques pour lutter contre la douleur.

Il est important de comprendre pourquoi, de temps en temps, lors de certaines activités, vous ne pensez plus à votre douleur et n'avez pas mal ou moins mal. Comme toute perception, la douleur est influencée par des phénomènes de distraction, de détournement de l'attention.

Diriger son attention, c'est fixer son esprit sur quelque chose de particulier et, de ce fait, délaisser d'autres sources d'information.

Les études scientifiques confirment qu'une douleur augmente lorsqu'un sujet est préoccupé par sa douleur, lorsque son attention est focalisée sur sa douleur.

Moins penser à la douleur, s'y habituer, c'est permettre à l'attention de se fixer sur des activités autres, plaisantes et motivantes, avec des sources d'intérêt (émissions de télévision, musique, conversations intéressantes entre amis,

Phénomène d'attention-distraction (suite)

loisirs, repas chaleureux, aller chez le coiffeur, lecture…). Celles-ci exercent un effet dérivatif qui peut atténuer fortement la perception de la douleur et parfois la supprimer complètement.

Lors d'un match de football, les joueurs peuvent subir des traumatismes sans ressentir de douleur immédiate.

L'absence de douleur s'explique ici par un état d'attention intense du fait de l'intérêt porté au match. La douleur réapparaît plus tard, lorsque l'attention redevient normale.

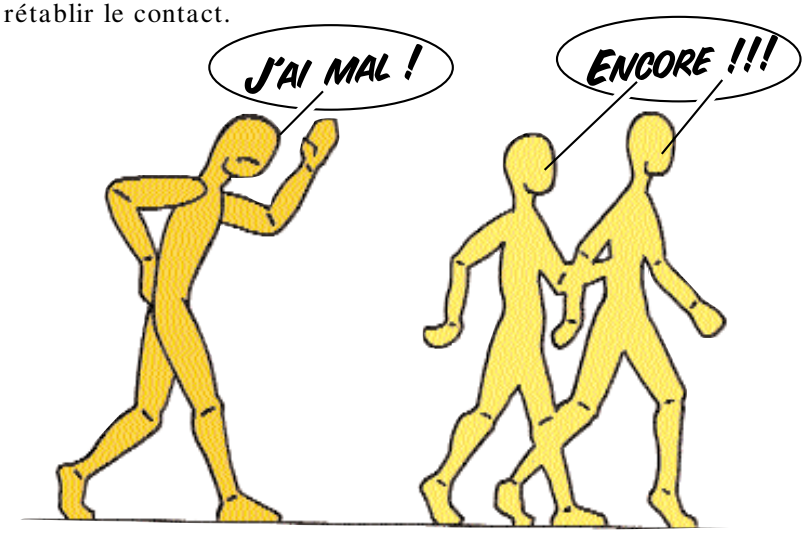
À l'inverse, l'absence d'occupations, l'inactivité laissent l'esprit disponible pour la douleur. L'attention est alors monopolisée par la douleur et c'est le cercle vicieux.

Comme toute perception, la douleur est influencée par des phénomènes de distraction, de détournement de l'attention.

Accepter la réalité de votre douleur

Il vous faut admettre que votre lombalgie, avec sa douleur chronique, engendre des difficultés et a des répercussions personnelles, psychologiques, professionnelles (peur de reprendre le travail par exemple). Il faut comprendre que votre entourage réagisse à son tour, soit en vous protégeant à l'extrême, avec bienveillance, soit en paraissant vous rejeter.

Toutes les manifestations de votre douleur altèrent la communication avec votre entourage, et les réactions souvent négatives de celui-ci participent au maintien de votre douleur. Mais comprenez bien que ceux qui vous aiment ne peuvent rester indifférents à votre douleur, et ne savent pas, pour autant, comment réagir. Ils peuvent alors être agressifs ou paraître indifférents. Parler, mais sans vous plaindre, pourrait rétablir le contact.



Les manifestations de la douleur altèrent la communication avec votre entourage.

Les traitements des lombalgies qui persistent

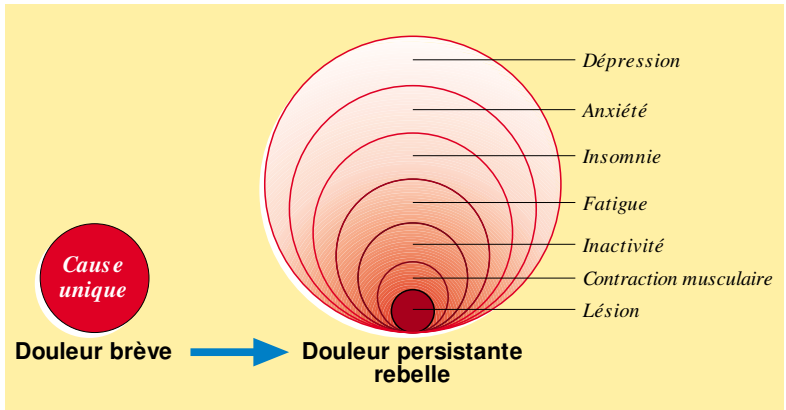
Ce chapitre n'est pas un catalogue ! Il n'est pas possible de citer tous les traitements disponibles du mal de dos. Son ambition est plutôt de vous aider à mieux comprendre les différents traitements que votre médecin peut vous proposer. En effet, c'est bien lui qui est le mieux placé pour choisir et prescrire un traitement.
Et surtout, il va l'adapter à votre cas particulier.

Les médicaments de la douleur

Il existe plusieurs classes de médicaments pour lutter contre la douleur du dos chronique.

- **Les antalgiques,** ou "calmants".
Ils ont des niveaux d'activité plus ou moins forts ; votre médecin les prescrira en fonction de votre niveau de douleur.

- **Les anti-inflammatoires**.
Ils combattent en théorie les mécanismes de l'inflammation (qui ne sont d'ailleurs pas en cause dans la lombalgie commune), mais ils ont aussi une action antalgique en l'absence d'inflammation.



Évolution de la douleur brève (cause unique) vers la douleur persistante et rebelle (facteurs multiples)

- **Les myorelaxants**.
Ce sont des médicaments qui décontractent les muscles.

Les autres médicaments

D'autres classes de médicaments sont parfois nécessaires en dehors des antalgiques.

Ce sont les médicaments :
- de l'anxiété,
- de la dépression,
- de l'insomnie.

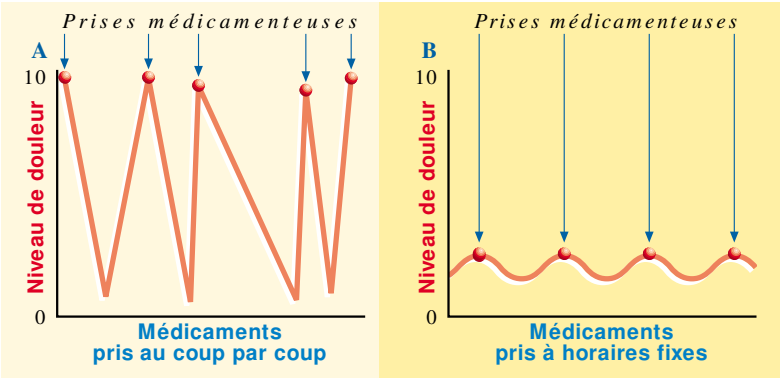
On a vu précédemment le rôle important joué par certains cercles vicieux dans l'entretien de la douleur. Il faut rompre ces cercles vicieux : en améliorant le sommeil, l'angoisse, le stress, on peut améliorer la douleur.

Il est admis que la façon de prendre les médicaments est très importante, d'autant plus que certaines substances possèdent également un rôle direct sur certaines douleurs (par exemple, certains antidépresseurs ont aussi une action antidouleur propre).

Un traitement antalgique ne doit jamais être pris au "coup par coup", il doit être préventif, à horaires fixes et intervalles réguliers.

Comment prendre les médicaments ?

La régularité des prises médicamenteuses permet :
- d'éviter les accès douloureux ;
- de diminuer finalement le nombre des médicaments.



Cette figure illustre les effets comparatifs d'un même médicament antalgique (calmant) pris au coup par coup ou à horaires fixes.

Attendre le dernier moment (c'est-à-dire celui où la douleur devient insupportable) est donc un mauvais réflexe !

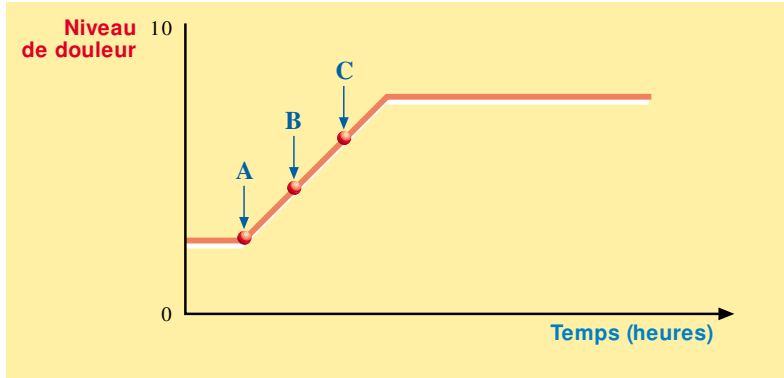
Le médicament agit d'autant plus difficilement que le niveau de la douleur est élevé.

Il faut donc tenir compte, non seulement du niveau de la douleur, mais aussi du délai d'action du médicament.

On comprend ainsi pourquoi tout délai supplémentaire prolonge d'autant l'attente dans la douleur.

Un antalgique doit être pris à temps pour prévenir l'escalade de la douleur.

Il n'est pas facile, ni usuel de prendre un antalgique préventivement. Cela exige d'avoir bien compris le mode d'action des médicaments et d'avoir une discipline personnelle.



À quel moment prendre un antalgique ? En A, B, ou C ? L'expérience montre que les patients attendent toujours la dernière limite (C), et savent rarement agir préventivement (A).

Respectez les horaires et la dose de vos médicaments.

Les autres moyens thérapeutiques

La kinésithérapie : des programmes d'exercices et une remise en condition physique peuvent améliorer la douleur et le handicap des lombalgies. Il paraît important que le médecin, comme le kinésithérapeute, vous aide à apprendre les exercices et la façon de faire les gestes qui vous seront bénéfiques.

Les techniques fondées sur la détente musculaire : la relaxation permet de savoir relâcher les muscles, de faire des pauses de relâchement, et diminue les contractures et la tension. Elle est utile également pour effectuer "en détente" les exercices dans le programme de l'agenda ;

Des agents physiques : le chaud ou le froid (bain chaud, séchoir, cryogel, bouillotte) permettent de détendre les muscles, de les "chauffer" ;

L'immobilisation du bas du dos : il peut s'agir du port d'une ceinture, d'un lombostat, d'un scotch cast.

La psychothérapie est parfois proposée. Il s'agit ici d'une approche qui vous aide à mieux comprendre vos réactions, à prendre du recul par rapport à votre état, ce qui permet de corriger les idées fausses, d'isoler les facteurs d'entretien de la douleur et de comprendre ou d'examiner leur signification réelle pour vous. Elle permet de clarifier et fixer des "objectifs" à atteindre.

Il existe de nombreuses autres modalités de traitement : peut-être avez-vous un traitement qui n'est pas énuméré ici. Ceci ne veut pas dire qu'il n'est bon. "Chaque cas est particulier" et nous avons énuméré dans ce chapitre les plus fréquemment utilisés.

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, interrogez votre médecin.

Ce qu'il faut faire

Vous venez de lire "ce qu'il faut savoir" (la théorie) :

- sur la nature du mal de dos ;
- sur les bienfaits et les méfaits du repos et de l'activité ;
- sur les bonnes habitudes à prendre (les bonnes positions et les gestes corrects).

Il s'agit à présent d'apprendre à appliquer ces principes dans la vie de tous les jours. Trop souvent, bon nombre de gens savent "ce qu'il faut faire" mais ne le font pas, ou pas bien, ou ne le font que lorsque la douleur les rappelle à l'ordre.

Comprendre : c'est déjà bien.
Réussir à "faire" : c'est encore mieux.

Faire
CE QU'IL FAUT FAIRE

les gestes corrects

La réussite dépend de plusieurs principes de base :

- l'auto-observation : être un véritable détective pour soi-même ;
- prendre conscience de ce que vous faites bien et de ce qu'il reste à améliorer ;
- prendre des automatismes ;
- faire des exercices quotidiens (il faut que la colonne vertébrale apprenne).

Quelques conseils essentiels	
1	Refaire le geste à améliorer.
2	Se préparer au geste : en se relaxant, en s'aidant de la respiration, en restant "positif(ive)".
3	Se placer différemment.
4	Sentir sa bonne position.
5	Faire des mouvements en utilisant la relaxation.
6	Se simplifier la vie : aménagements, coussins, cales…

Refaites le geste à améliorer.

Savoir
CE QU'IL FAUT FAIRE

"relaxer" et gérer le stress

Comme nous l'avons vu, le stress est un facteur d'amplification de la douleur pour la plupart des personnes souffrant de lombalgie.

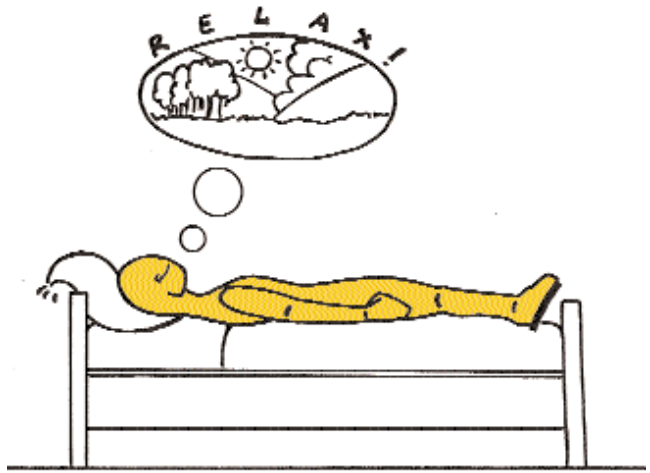
La solution pour briser le cercle vicieux est une meilleure gestion du stress.

Gérer le stress, cela s'apprend :

- cela implique de changer de comportement ;
- cela implique aussi d'apprendre à ne plus chercher à éviter une situation.

Un des moyens de lutter contre la douleur est la relaxation.

- Elle permet de rompre le cercle vicieux : stress → tension musculaire → douleur. C'est une arme personnelle contre la douleur, les contractures musculaires, le stress, les insomnies.
- Elle permet de lutter contre le stress, de le "gérer" et de contrôler son état de tension musculaire, afin d'obtenir un bien-être, un relâchement musculaire, une diminution ou une suppression de la tension.



• En se relaxant, on peut parvenir à gérer les appréhensions liées à la douleur (stress, angoisse d'une situation) qui génèrent habituellement une douleur (porter des objets, reprendre une activité professionnelle, trajet long en voiture, en train…) ; la relaxation permet de se confronter à cette situation, et donc de ne plus l'éviter.

C'est une technique qui diminue la tension musculaire, lors de la pratique des exercices quotidiens qui sont alors faits avec détente, en souplesse, et sans crispation.

La relaxation est une technique qui s'apprend :

• s'entraîner progressivement quotidiennement ;

• s'engager à la faire régulièrement.

En cas de difficultés particulières, contactez votre médecin.

Programme d'entraînement à la relaxation

1 - Faire une séance quotidienne

• Avec le CD d'entraînement d'abord. Sans CD d'entraînement ensuite.

• Vous vous installez confortablement sur un lit, allongé sur le dos. Vous fermez doucement les yeux de façon à vous concentrer sur les exercices…

• Si des pensées, des images viennent vous distraire, laissez les passer et continuez tranquillement la relaxation.

• Tous les exercices doivent être faits calmement, sans forcer, sans chercher à "bien faire". Laissez aller. Ne vous inquiétez pas de savoir si c'est "réussi". Laissez la relaxation se dérouler à son propre rythme.

• Les exercices centrés sur la respiration et la relaxation s'apprennent et seront maîtrisés progressivement.

• Ne vous découragez pas. Recommencez le lendemain et portez votre attention sur votre respiration.

2 - Sachez varier les conditions d'entraînement à la relaxation

Successivement, entraînez-vous :

• allongé,

• assis,

• debout,

• dans la vie courante,

• faites des "pauses de relaxation" : quelques minutes par ci, par là dans des moments creux (salle d'attente, file d'attente, transport, etc).

Augmenter son niveau d'activité

CE QU'IL FAUT FAIRE

Nous avons vu que si le repos peut calmer la douleur à court terme, il l'aggrave à long terme.

Utiliser un repos "actif", c'est :

- avoir une bonne position ;
- se relaxer ;
- penser "positif".

Pour mener vos activités : il faut avoir certains principes, un programme bien établi.

Six notions clés	
1	Savoir mener vos exercices, vos activités régulièrement, quotidiennement.
2	Augmenter progressivement vos activités : régulièrement, en vous mettant en situation de succès (d'abord les exercices faciles).
3	Penser "qualité" : faire les gestes corrects.
4	Penser "quantité de l'activité" : durée, effort donné (exemple : en piscine, nagez d'abord 10 minutes, puis 15 minutes ; marche 15 minutes, puis marche plus rapide).
5	Penser "motivation", avoir des objectifs.
6	Savoir utiliser la relaxation pour éviter les tensions musculaires et l'angoisse, dans toutes les situations y compris le stress.

Pensez "qualité" et "quantité" du geste !

Comment faire les exercices

CE QU'IL FAUT FAIRE

Faire des exercices efficaces implique certaines règles de base. Ne pas les respecter peut contribuer à entretenir la douleur.

Conseils communs à tous les exercices	
1	Se préparer à l'exercice : relaxation musculaire, respiration, rester "positif".
2	Faire une quantité donnée d'exercices : nombre précis à faire quotidiennement (commencer par un petit nombre, ne pas chercher la performance).
3	Trouver sa bonne position : sentir sa bonne position.
4	Faire l'exercice en relâchement musculaire (relaxation générale).
5	Faire régulièrement, tous les jours.
6	Augmenter progressivement en qualité et en quantité : savoir planifier.
7	Se ménager des pauses de récupération entre les exercices.
8	Savoir fractionner : plusieurs petites séances sont plus profitables qu'une longue séance.
9	S'entraîner avec plaisir. Il faut être motivé et choisir des activités plaisantes (vélo, piscine…).
10	Intégrer les exercices dans la vie quotidienne.

Faire des exercices régulièrement est un principe de base pour assouplir et renforcer les muscles.

Exercice 1
CE QU'IL FAUT FAIRE

Accroupissements

Position

- Pieds écartés (stabilité).
- Talons au sol (équilibre).

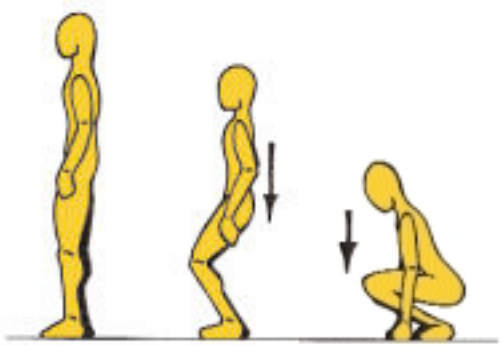
Mouvement

- Inspirer (épaules relâchées).
- Descendre tranquillement le bassin en fléchissant les jambes et en soufflant tout doucement (comme dans une paille), les mains suivent en glissant le long des jambes.

Utilité de l'exercice

L'accroupissement permet de se mettre à niveau par rapport à certaines tâches :

- à mi-hauteur, par exemple debout devant un plan de travail, une table, un lavabo…
- au sol, par exemple ramasser un objet.



Attention ! Avez-vous pensé : "qualité du geste" ?

- *Ne cherchez pas à descendre le plus bas possible.*
- *Pas de contractions inutiles. Restez à un niveau facile.*
- *Concentrez-vous, prenez votre temps.*
- *Pour améliorez votre perception, regardez-vous dans la glace.*

Attention ! Avez-vous pensé : "quantité du geste" ?

Fixez votre nombre quotidien :

- *nombre d'accroupissements.*
- *nombre de séances.*

Travaillez vos jambes par étapes progressives !

Exercice 2
CE QU'IL FAUT FAIRE

"Chevalier servant"

Position

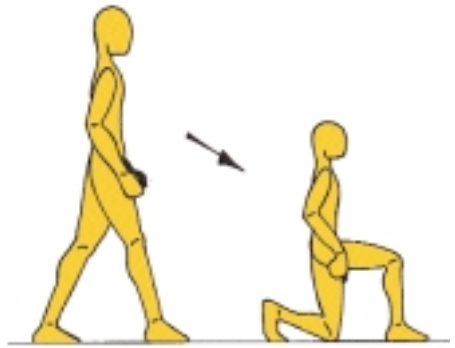
Debout, avancez un pied d'un grand pas, genoux tendus.

Mouvement

- Fléchissez les jambes. Posez le genou de la jambe arrière au sol doucement, en soufflant.
- Remontez en poussant sur les deux jambes.

Utilité de l'exercice

Cet exercice permet d'améliorer les gestes de la vie quotidienne (placement…). Exemples : chercher dans un meuble bas, faire un lit, remplir un lave-vaisselle, vérifier la pression d'un pneu, jardiner, habiller un enfant… Maintenant, à vous de trouver d'autres utilisations.



Attention ! Avez-vous pensé : "qualité du geste" ?

- *Vous pouvez, au début, vous aider de deux appuis (par exemple, entre deux chaises).*
- *Souvenez-vous, les exercices doivent toujours être réalisés facilement.*
- *N'oubliez pas de vous entraîner alternativement avec la jambe droite en avant, puis la gauche.*

Attention ! Avez-vous pensé : "quantité du geste" ?

Fixez votre nombre quotidien :

- *nombre de "chevaliers servants".*
- *nombre de séances.*

Les gestes des exercices doivent être utilisés dans la vie quotidienne.

Exercice 3

CE QU'IL FAUT FAIRE

Bascule du bassin

Position

Pour commencer, installez-vous sur une chaise, sans vous y adosser.

Mouvement

- Ce que vous devez faire : roulez le bassin d'avant en arrière.
- Ce que vous devez sentir : le bas du dos se creuse puis s'arrondit.

Utilité de l'exercice

- La bascule du bassin permet de repérer des positions de confort. Exemple : soulagement dos rond pour certains, dos plat pour d'autres…
- Elle s'utilise pour faire varier une position prolongée. Exemple : pendant un trajet en voiture, au cinéma, debout dans une file d'attente…

Attention !
Avez-vous pensé : "qualité du geste" ?

- *Ce mouvement fait appel à vos sensations. Concentrez-vous sur ce que vous ressentez. Êtes-vous mieux dos rond ? dos creux ? dos plat ?*
- *Répétez le mouvement en douceur, sans à-coups.*
- *Repérez que votre bassin bouge et quelle en est la répercussion sur votre dos.*

Attention !
Avez-vous pensé : "quantité du geste" ?

Très vite, il faut inclure ce geste dans votre vie de tous les jours.

La position de votre bassin modifie la position de votre dos.

Exercice 4

CE QU'IL FAUT FAIRE

Bascule du bassin dans d'autres positions

Position

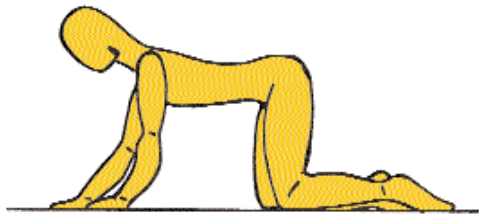
- Soit couché sur le dos, jambes fléchies.
- Soit debout dos au mur, puis sans appui.
- Soit à quatre pattes.

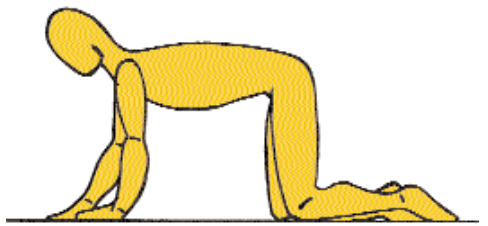
Mouvement

Roulez le bassin d'avant en arrière doucement.

Utilité de l'exercice

L'intérêt de cet exercice est de s'entraîner à l'utiliser en toute situation.





Recherchez votre position de confort dans la vie quotidienne.

Exercice 5
Autoétirement axial actif (AAA)

CE QU'IL FAUT FAIRE

Position

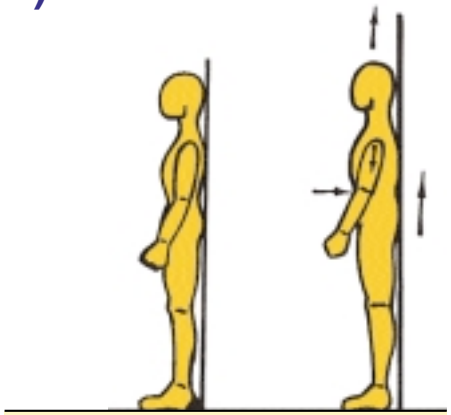
Debout contre un mur, jambes légèrement fléchies.

Mouvement

1 - Inspirez.
2 - Basculez votre bassin et bloquez-le.
3 - Grandissez-vous.
4 - Baissez vos épaules.
5 - Soufflez tout doucement en restant grandi, le dos plaqué au mur.
6 - Relâchez.

Utilité de l'exercice

- Le AAA peut être utilisé efficacement dans sa fonction de contrôle lorsque l'on fournit un effort. Exemple : port de charge, poussée, traction.
- Il doit être intégré au quotidien dans sa fonction d'exercice musclant. Exemple : marcher en AAA, écouter quelqu'un, en voiture…



Attention ! Avez-vous pensé : "qualité du geste" ?

- *Ne s'entraîner à cet exercice que lorsque la bascule du bassin est acquise.*
- *Soyez progressif dans le grandissement autant que dans le relâchement.*
- *Entraînez-vous contre un mur jusqu'à la maîtrise de l'exercice, puis essayez sans appui.*

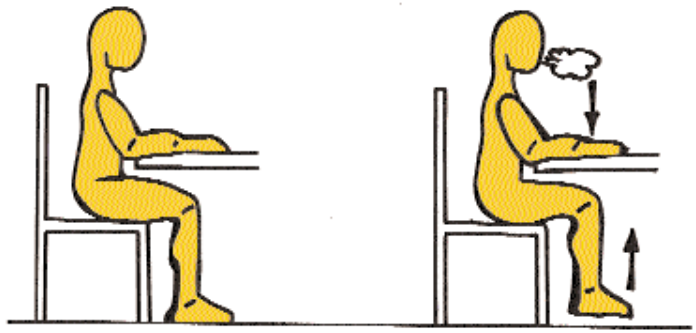
Attention ! Avez-vous pensé : "quantité du geste" ?

Fixez votre nombre quotidien :
- *nombre de AAA.*
- *nombre de séances.*

Apprenez à verrouiller et à muscler votre colonne...
... pour la protéger ensuite dans les efforts.

Exercice 6
Travail des abdominaux

CE QU'IL FAUT FAIRE



Position

- Assis, face à une table.
- Les avant-bras reposent sur la table.
- Dos droit verrouillé.

Mouvement

1 - Inspirez
2 - Décollez les pieds du sol.
3 - Appuyez les avant-bras sur la table, tout en étant grandi et en soufflant.

Utilité de l'exercice

Cet exercice peut être réalisé n'importe où : au bureau, à table…

Attention ! Avez-vous pensé : "qualité du geste" ?

- *Contrôlez la position de votre dos.*
- *Effectuez l'exercice en progression.*

Travaillez les abdominaux !

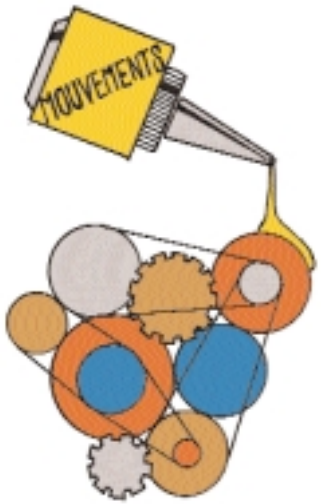
CE QU'IL FAUT FAIRE

Faites
un dérouillage matinal

Il est conseillé d'effectuer un "dérouillage" matinal avant de se lever :

- physiquement, par des exercices de bascule, étirements, respiration, contraction-détente des muscles, relaxation ;
- en visualisant votre programme d'activités de la journée.

Cet échauffement permet une remise en route progressive pour se préparer à la journée.



Mieux vivre avec votre mal de dos est possible ! Si vous êtes vous aussi intéressé par cette approche, vous pouvez l'apprendre, et votre médecin vous aidera à la mettre en application.

CE QUE VOUS FAITES

Agenda

Cette dernière partie **AGENDA** va vous aider à mettre en application un programme quotidien sur une période de six semaines.
Pensez à l'apporter à chaque consultation.
Vous le remettrez en fin de programme à votre médecin.

L'amélioration dépend de votre réelle participation

J'ai pris note des dates de rendez-vous proposées.

Je m'engage à faire un travail personnel quotidien pour mettre en application le programme suivant :

- m'observer et mettre en application les gestes corrects ;
- faire les exercices… ;
- faire une séance de relaxation ;
- analyser les facteurs en cause lorsque la douleur devient plus forte (geste, stress….) ;
- tenir l'agenda à jour.

Date :..... Signature :

Vos objectifs personnels.
Que faire de mieux ?
Que faire de plus ?

1 • .....
2 • .....
3 • .....
4 • .....
5 • .....
6 • .....
7 • .....
8 • .....
9 • .....
10 • .....

Comment remplir l'agenda ?

CE QUE VOUS FAITES

1 - Les bons gestes et les bonnes attitudes

- Faites-vous attention à la façon de faire les gestes quotidiens ?
- Si vous notez un geste à corriger, avez-vous pris l'habitude de le refaire correctement ?

2 - Les exercices

- Faites-vous des exercices quotidiennement ?
- Les faites-vous régulièrement, à votre rythme, en augmentant progressivement ?
- Faites-vous des pauses entre les exercices ?

3 - La relaxation

- Avez-vous fait une séance de relaxation ?

4 - La reconnaissance des facteurs aggravant ou diminuant la douleur :

- Quels sont les facteurs qui influencent la douleur ?
- Quelles activités physiques (distinguer quantité et qualité de l'activité)
- Quel type de stress ?

Tenez à jour l'agenda quotidiennement.

Semaine 1

À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi 13 juin	Jour 2 Mardi 14 juin	Jour 3 Mercred 15 juin
1 Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes		☒ Oui ☐ Non	☐ Oui ☒ Non	☒ Oui ☐ Non
2 Faire des exercices : (un nombre précis, augmenter progressivement)	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombr fait :*
Dérouillage matinal	X	X	X	X
1 - Accroupissements	5	5	7	8
2 - Chevalier servant	5	6	6	6
3 - Bascule du bassin (position assise)				
4 - Autre bascule du bassin		10	10	1
5 - Autoétirement axial actif	10			
6 - Travail des abdominaux				
3 Faire une séance de relaxation		☒ Oui ☐ Non	☒ Oui ☐ Non	☐ ☐
4 Noter les facteurs qui influencent :				
• Votre douleur		X		
Etre pressé toute la journée				
• Votre stress		X	X	
Retard pour le métro				
Beaucoup de téléphone				

Vos remarques, les questions à poser :

Le stress augmente ma douleur de dos.
Je ne comprends pas pour quoi.

Semaine 1

	À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1	**Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2	**Faire des exercices :** *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
	Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	**Faire une séance de relaxation**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4	**Noter les facteurs qui influencent :** • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Semaine 2

	À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1	**Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2	**Faire des exercices :** *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
	Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	**Faire une séance de relaxation**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4	**Noter les facteurs qui influencent :** • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Semaine 3

À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1 Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2 Faire des exercices : *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3 Faire une séance de relaxation		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4 Noter les facteurs qui influencent : • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Semaine 4

	À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1	**Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2	**Faire des exercices :** *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
	Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	**Faire une séance de relaxation**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4	**Noter les facteurs qui influencent :** • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Semaine 5

	À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1	**Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2	**Faire des exercices :** *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
	Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	**Faire une séance de relaxation**		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4	**Noter les facteurs qui influencent :** • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Semaine 6

À FAIRE AUJOURD'HUI :		Jour 1 Lundi	Jour 2 Mardi	Jour 3 Mercredi	Jour 4 Jeudi	Jour 5 Vendredi	Jour 6 Samedi	Jour 7 Dimanche
		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1 Mettre en application des gestes corrects et des bonnes attitudes		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
2 Faire des exercices : *(un nombre précis, augmenter progressivement)*	*Nombre décidé avec votre médecin*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*	*Nombre fait :*
Dérouillage matinal	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1 - Accroupissements	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2 - Chevalier servant	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3 - Bascule du bassin (position assise)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4 - Autre bascule du bassin	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5 - Autoétirement axial actif	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
6 - Travail des abdominaux	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3 Faire une séance de relaxation		☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non
4 Noter les facteurs qui influencent : • Votre douleur .... • Votre stress								

Vos remarques, les questions à poser :

Aidez
la recherche sur la douleur !

Merci de répondre aux questions suivantes.

Les questionnaires à remplir en début et en fin de programme devront être remis à votre médecin. Ils permettront d'évaluer l'intérêt du programme qui vous est proposé.

Auto-évaluation (J1)
Début de programme

Age : ..... ans
Sexe : ☐ M ☐ F

Depuis combien de mois ou d'années avez-vous une douleur de dos ?

.....années

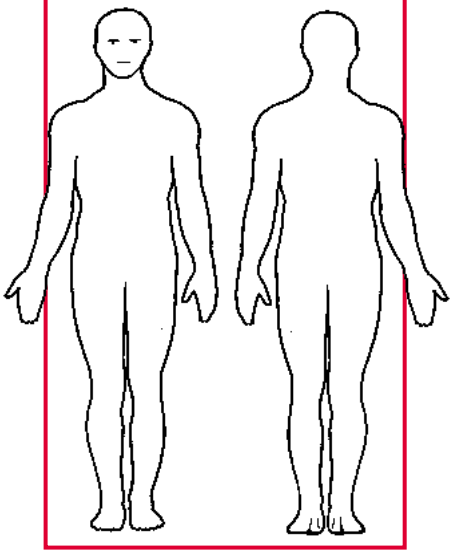
.....mois

Au cours du dernier mois écoulé, combien de jours avez-vous eu une douleur de dos ?

☐ 1 j. ☐ 5 j. ☐ 10 j. ☐ 15 j.
☐ 20 j. ☐ 25 j. ☐ 30 j.

Date : .....

Hachurez sur le schéma ci-dessous les zones où vous avez eu mal :



Questionnaire de Dallas n° 1

A lire attentivement

Ce questionnaire a été conçu pour permettre à votre médecin de savoir dans quelle mesure votre vie est perturbée par votre douleur. Veuillez répondre personnellement à toutes les questions en cochant vous-même les réponses. Pour chaque question, cochez en mettant une croix (X) à l'endroit qui correspond le mieux à votre état sur la ligne continue (de 0 % à 100 %, chaque extrémité correspondant à une situation extrême).

1 Dans quelle mesure avez-vous besoin de traitements contre la douleur pour vous sentir bien ?

Pas du tout — Parfois — Tout le temps

0 % ——— 100 %

2 Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle les gestes de votre vie quotidienne (sortir du lit, se brosser les dents, s'habiller, etc...) ?

Pas du tout (pas de douleur) — Moyennement — Je ne peux pas sortir du lit

0 % ——— 100 %

3 Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) pour soulever quelque-chose ?

Pas du tout (comme avant) — Moyennement — Je ne peux rien soulever

0 % ——— 100 %

4 Dans quelle mesure votre douleur limite-t-elle actuellement votre distance de marche par rapport à celle que vous pouviez parcourir avant votre problème de dos ?

Je marche comme avant — Presque comme avant — Presque plus — Plus du tout

0 % ——— 100 %

5 Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester assis(e) ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas rester assis(e)

0 % ——— 100 %

6 Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester debout de façon prolongée ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas rester debout

0 % ——— 100 %

7 Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle votre sommeil ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas dormir du tout

0 % — 100 %

8 Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre vie sociale (danses, jeux et divertissements, repas ou soirées entre amis, sorties, etc. ?

Pas du tout — Moyennement — Je n'ai plus aucune activité sociale

0 % — 100 %

9 Dans quelle mesure la douleur gêne-t-elle vos déplacements en voiture ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas me déplacer

0 % — 100 %

10 Dans quelle mesure la douleur perturbe-t-elle votre travail ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas travailler

0 % — 100 %

11 Dans quelle mesure estimez-vous que vous parvenez à faire face à ce que l'on exige de vous ?

Je fais entièrement face (pas de changement) — Moyennement — Je ne peux pas travailler

0 % — 100 %

12 Dans quelle mesure estimez-vous que vous arrivez à contrôler vos réactions émotionnelles ?

Je les contrôle entièrement — Moyennement — Je ne les contrôle pas du tout

0 % — 100 %

13 Dans quelle mesure vous sentez-vous déprimé(e) depuis que vous avez mal ?

Je ne suis pas déprimé(e) — Je suis complètement déprimé(e)

0 % — 100 %

14 Dans quelle mesure pensez-vous que votre douleur a changé vos relations avec les autres ?

Pas de changement — Changement radical

0 % — 100 %

15 Dans quelle mesure avez-vous besoin du soutien des autres depuis que vous avez mal (travaux domestiques, préparation des repas, etc.) ?

Aucun soutien nécessaire — Soutien permanent

0 % — 100 %

16 Dans quelle mesure estimez-vous que votre douleur provoque, chez vos proches, de l'irritation, de l'agacement, de la colère à votre égard ?

0 % — 100 %

Auto-évaluation (J45)
Fin de programme

1 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la démarche qui vous a été proposée pour votre douleur ?

☐ non satisfait ☐ un peu satisfait ☐ plutôt satisfait ☐ très satisfait

2 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des explications fournies dans le guide explicatif ?

☐ non satisfait ☐ un peu satisfait ☐ plutôt satisfait ☐ très satisfait

3 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la méthode d'entraînement à la relaxation ?

☐ non satisfait ☐ un peu satisfait ☐ plutôt satisfait ☐ très satisfait

4 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la façon dont vous avez mis en application les conseils ?

☐ non satisfait ☐ un peu satisfait ☐ plutôt satisfait ☐ très satisfait

5 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la partie "Agenda à remplir" pour vous aider à prendre de nouvelles habitudes ?

☐ non satisfait ☐ un peu satisfait ☐ plutôt satisfait ☐ très satisfait

6 Par rapport à la première consultation, avez-vous ressenti une amélioration ?

☐ OUI ☐ NON

Si OUI, évaluez le pourcentage (cochez une case) :

☐ 10 % ☐ 20 % ☐ 30 % ☐ 40 % ☐ 50 % ☐ 60 % ☐ 70 % ☐ 80 % ☐ 90 % ☐ 100 %

Date : .....

Questionnaire de Dallas n° 2

1 Dans quelle mesure avez-vous besoin de traitements contre la douleur pour vous sentir bien ?

Pas du tout			Parfois		Tout le temps
0 %					*100 %*

2 Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle les gestes de votre vie quotidienne (sortir du lit, se brosser les dents, s'habiller, etc...) ?

Pas du tout (pas de douleur)			Moyennement		Je ne peux pas sortir du lit
0 %					*100 %*

3 Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) pour soulever quelque-chose ?

Pas du tout (comme avant)			Moyennement		Je ne peux rien soulever
0 %					*100 %*

4 Dans quelle mesure votre douleur limite-t-elle actuellement votre distance de marche par rapport à celle que vous pouviez parcourir avant votre problème de dos ?

Je marche comme avant	Presque comme avant		Presque plus		Plus du tout
0 %					*100 %*

5 Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester assis(e) ?

Pas du tout			Moyennement		Je ne peux pas rester assis(e)
0 %					*100 %*

6 Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester debout de façon prolongée ?

Pas du tout			Moyennement		Je ne peux pas rester debout
0 %					*100 %*

7 Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle votre sommeil ?

Pas du tout			Moyennement		Je ne peux pas dormir du tout
0 %					*100 %*

8 Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre vie sociale (danses, jeux et divertissements, repas ou soirées entre amis, sorties, etc. ?

Pas du tout — Moyennement — Je n'ai plus aucune activité sociale

0 % — 100 %

9 Dans quelle mesure la douleur gêne-t-elle vos déplacements en voiture ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas me déplacer

0 % — 100 %

10 Dans quelle mesure la douleur perturbe-t-elle votre travail ?

Pas du tout — Moyennement — Je ne peux pas travailler

0 % — 100 %

11 Dans quelle mesure estimez-vous que vous parvenez à faire face à ce que l'on exige de vous ?

Je fais entièrement face (pas de changement) — Moyennement — Je ne peux pas travailler

0 % — 100 %

12 Dans quelle mesure estimez-vous que vous arrivez à contrôler vos réactions émotionnelles ?

Je les contrôle entièrement — Moyennement — Je ne les contrôle pas du tout

0 % — 100 %

13 Dans quelle mesure vous sentez-vous déprimé(e) depuis que vous avez mal ?

Je ne suis pas déprimé(e) — Je suis complètement déprimé(e)

0 % — 100 %

14 Dans quelle mesure pensez-vous que votre douleur a changé vos relations avec les autres ?

Pas de changement — Changement radical

0 % — 100 %

15 Dans quelle mesure avez-vous besoin du soutien des autres depuis que vous avez mal (travaux domestiques, préparation des repas, etc.) ?

Aucun soutien nécessaire — Soutien permanent

0 % — 100 %

16 Dans quelle mesure estimez-vous que votre douleur provoque, chez vos proches, de l'irritation, de l'agacement, de la colère à votre égard ?

0 % — 100 %