

LA PRISE EN CHARGE EN KINÉSITHÉRAPIE

Le mal de dos (lombalgie) en entreprise

Qu'est-ce-que c'est ?

En France, dans la population en âge de travailler, plus de 2 salariés sur 3 ont eu, ont ou auront une lombalgie. Les lombalgies représentent 20 % des accidents du travail (AT) et 7 % des maladies professionnelles (MP).

Ce mal de dos, souvent bénin mais douloureux et handicapant, n'épargne aucun secteur professionnel. Néanmoins 5 secteurs sont particulièrement concernés ayant pour point commun leur exigence sur le plan physique :

- le transport et la logistique,
- le bâtiment,
- l'aide et les soins à la personne,
- la gestion des déchets,
- la grande distribution.

Il est multi-factoriel, c'est à dire qu'il résulte d'une combinaison de facteurs physiques, psychiques et environnementaux imbriqués les uns aux autres. Il s'agit notamment, pour ce qui a trait au travail, de :

- Une charge physique élevée de travail,
- Une forte demande au travail et faible contrôle sur le travail,
- Un manque de capacité à modifier son travail,
- Un manque de soutien social,
- Une pression temporelle ressentie,
- Une absence de satisfaction au travail,
- Du stress, de l'anxiété,
- Une peur de la rechute,
- Le maintien de positions prolongées (sédentarité).

À cela peuvent s'ajouter : la fatigue, le manque de sommeil, le tabagisme et/ou la sédentarité.

Ce que je ressens

La lombalgie, « mal de dos » le plus fréquent, est une douleur ressentie dans le bas du dos, au niveau des lombaires, plus précisément entre la charnière thoraco-lombaire et le pli fessier inférieur. Elle peut survenir brutalement (lumbago) ou s'installer progressivement. Elle est parfois associée à des douleurs dans les membres inférieurs, ce que l'on appelle couramment « sciatique » (ou « sciatalgie ») et « cruralgie ».

Il est courant que cette douleur soit invalidante dans les premiers jours. Toutefois, l'intensité de la douleur n'est pas corrélée à la gravité d'éventuelles lésions. Il convient cependant d'être vigilant envers les « drapeaux rouges » qui doivent amener à consulter rapidement un médecin : traumatisme important, douleur présente au repos et durant la nuit, fièvre, incontinence urinaire ou anale, perte de force dans la jambe voire paralysie, perte de poids récente et inexplicée...

Une fois la douleur installée, elle met souvent quelques jours sinon quelques semaines à disparaître. Au-delà de 3 mois, on parle de « lombalgie chronique ».

La prise en charge en kinésithérapie

La prise en charge doit être centrée sur le patient : elle prend en compte son vécu et le retentissement de sa douleur (dimensions physique, psychologique, et socioprofessionnelle).

Un des aspects de cette prise en charge est le mouvement, c'est à dire l'activité physique. En effet, contrairement à ce que l'on pense, il faut bouger pour soigner sa lombalgie ! Dans ce cadre, le rôle du kinésithérapeute est de participer à l'éducation du patient (réassurance, lutte contre les peurs et croyances, sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique) dans le cadre d'une prise en charge bio-psycho-sociale et afin d'éviter que la douleur ne devienne chronique. Il pourra proposer tout un panel d'exercices adaptés et à visée thérapeutique que le patient pourra (et devra) reproduire chez lui. En complément, il pourra être amené à recourir à la thérapie manuelle (mobilisations, manipulations). Il est important de prévenir et de lutter contre la kinésiophobie (peur de bouger). Enfin, la réussite dépendra aussi de la motivation du patient qui peut être évalué avec un questionnaire motivationnel.