

# Etienne Pendeville

## **Kinésithérapeute**

- Cliniques Universitaires Saint Luc 1200 Bruxelles
- Libéral 1970 Wezembeek Oppem

## **Spécialités**

- Affections orthopédiques, traumatologiques et rhumatologiques

## **Compétences**

- Thérapie manuelle,....



# Flash sur la lombalgie

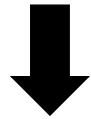
E. Pendeville

Point clé d'un itinéraire clinique

La douleur et le patient

ou plutôt

**Notre patient et sa douleur**



**Prenons donc le temps d'écouter**



« quand on ne nous écoute pas, la douleur elle devient double, elle devient physique, elle devient psychologique »

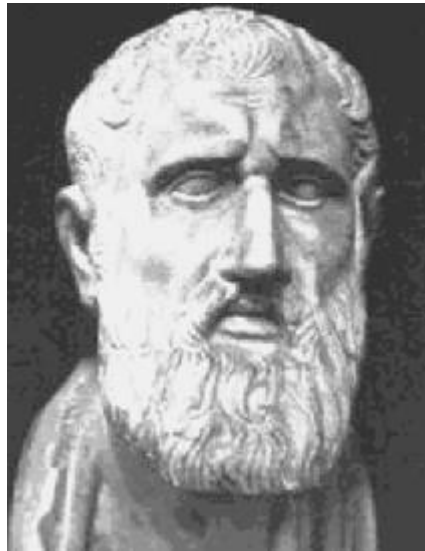


## Communication thérapeutique

Com|municare

cum : ensemble, avec  
munis : charge , fonction

**transmettre** des informations , des connaissances et de les **mettre en commun**



Zénon d'Elée

**La nature nous a donné une langue et deux oreilles afin que nous écoutions le double de ce que nous disons**

**Ecouter c'est permettre à l'autre de s'exprimer afin qu'il trouve lui-même son propre chemin »**

Antoine st Exupéry

***Etre écouté***

***Etre cru***



***Avoir des informations validées***  
***Avoir des informations cohérentes***

***☐ S'émanciper des soignants***

- Adhésion au traitement
- Autogérer son traitement

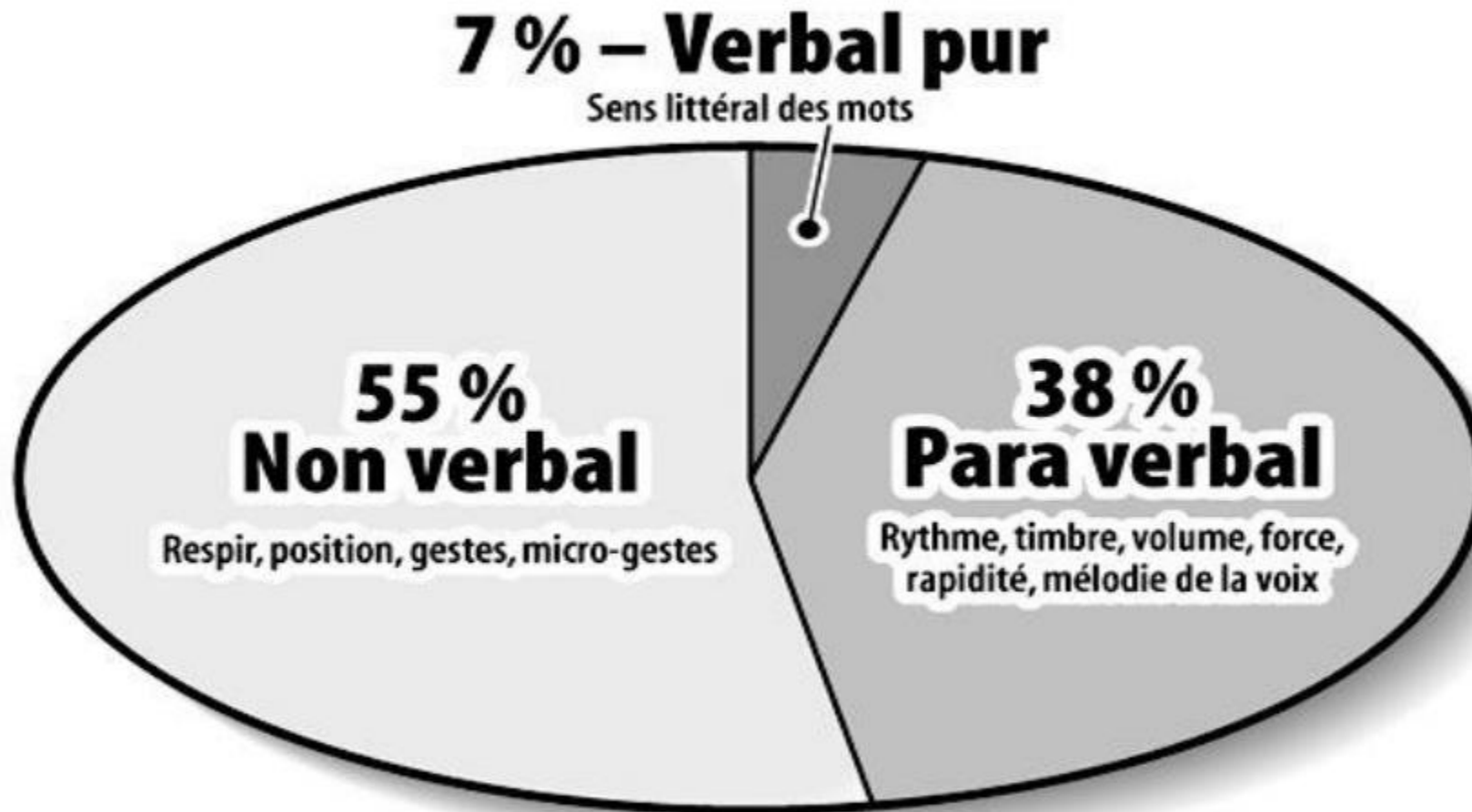
***☐ Reprendre du pouvoir sur sa lombalgie***

- Ne pas subir
- Gérer les crises

L'expression de la pensée s'appuie sur le langage

➤ **Parole**

➤ **gestes**





## VERBAL

Expression de ce que l'on sait par le choix de mots

**Cognitions**



## NON-VERBAL

- Mouvements du corps
- Ensemble des postures
- Mimiques
- Expressions du visage
- La respiration

**COMPORTEMENT**



## PARA-VERBAL

- Débit de parole
- Intonation de la voix
- Silence
- Volume sonore

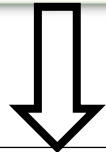
**Indicateur de l'état émotionnel**



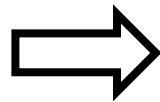
**NON-VERBAL**

- Mouvements du corps
- Ensemble des postures
- Mimiques
- Expressions du visage
- La respiration

**COMPORTEMENT**



**Comportement de l'anxiété**



- **Hypervigilance** et évitement
- Absence de projection dans le futur
- Focalisation sur le vécu quotidien de la douleur



## modèle global de santé

Une communication entre les médecins et les différents professionnels de la santé



Une compréhension mutuelle des objectifs thérapeutiques des soignants et les besoins du patient



**double implication  
(soignants–patient)**



respect mutuel



**engagement sur  
le contrat  
thérapeutique.**

Parler d'un diagnostic **éducatif** du patient



Education thérapeutique  
du patient (ETP)

❑ Expression du vécu du patient

❑ Représentations du patient

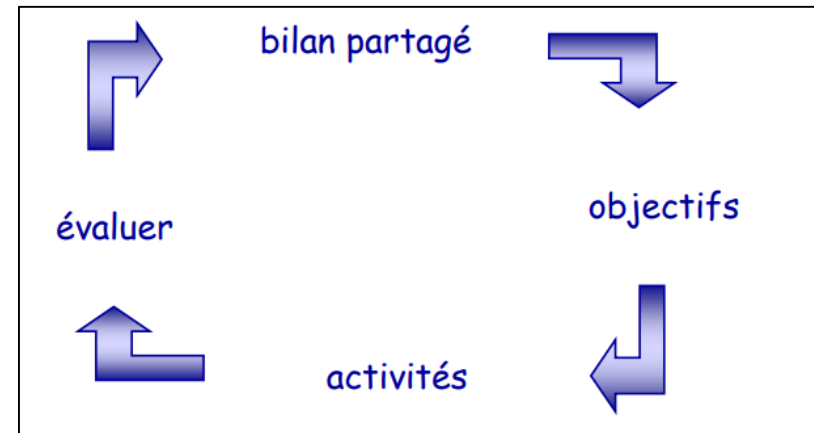


**Implication du patient dans sa  
prise en charge**



**Patient = partenaire actif du projet  
éducatif**

Selon l'OMS (1988), Education thérapeutique peut être considérée comme un ensemble d'activités structurées consistant à « aider le patient et sa famille à acquérir des connaissances et des compétences sur la maladie et son traitement afin de mieux **collaborer** avec les soignants et d'améliorer sa qualité de vie »



# Ce qu'ignore un patient lombalgique .... **La signification de la douleur**

La douleur nociceptive

**Douleur aigüe**

- La première fonction : de donner d'alarme.
- La deuxième fonction : d'entraîner une immobilisation relative, nécessaire à la guérison.
- La troisième fonction : de moduler le retour au mouvement.

## La douleur persistante

- ❖ Hypersensibilisation des nocicepteurs
- ❖ Déprogrammation du cerveau

## **Douleur chronique**

Ce qu'ignore un patient lombalgique .... **L'anxiété**

**L'anxiété engendre de trois types de comportements :**

- ❖ évitement et hypervigilance
- ❖ absence de projection dans le futur
- ❖ focalisation sur le vécu quotidien de la douleur



# Travail sur l'anxiété du patient

**Manifestation physiologique**

- appréhension,
- nervosité,
- inquiétude,
- irritabilité,...

**Manifestation comportementale**

si douleur → arrêter la situation



situation d'évitement

« si je ne bouge pas, je n'ai pas mal et ne risque rien »

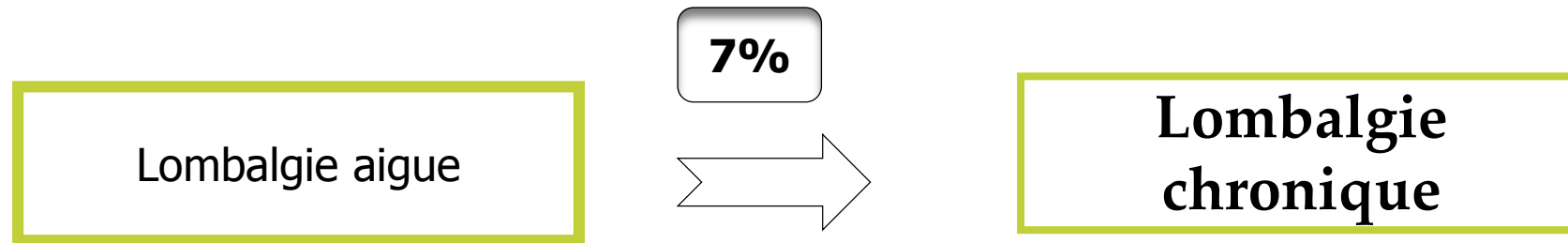


**kinésiophobie – peur du mouvement**

**Hypokinésie algogène**

# Ce qu'ignore un patient lombalgique ....

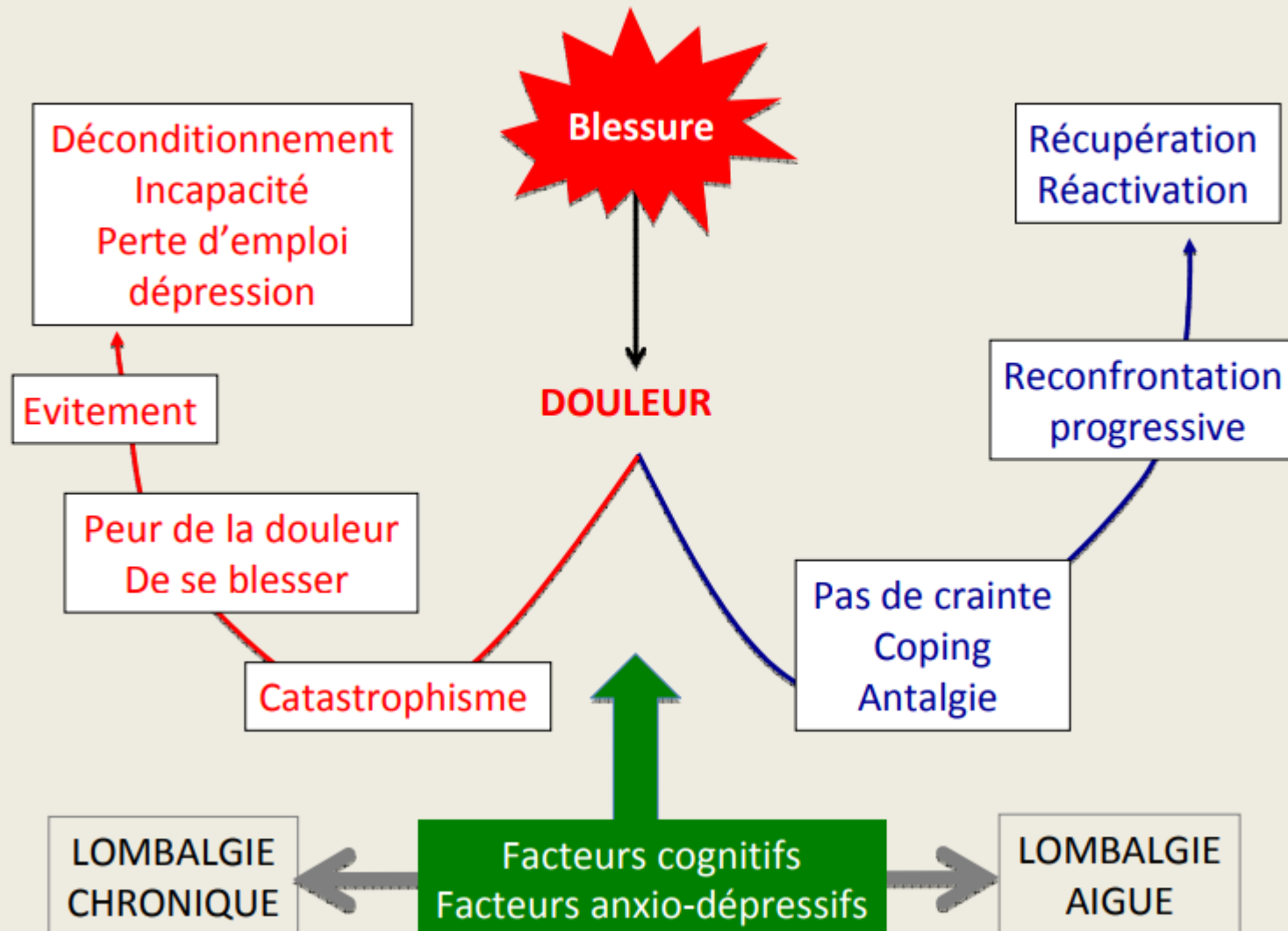
## Risque de chronicité



Les critères à  
prendre en  
considération

- récidives
- non reprise du travail

## Le passage à la chronicité d'une douleur



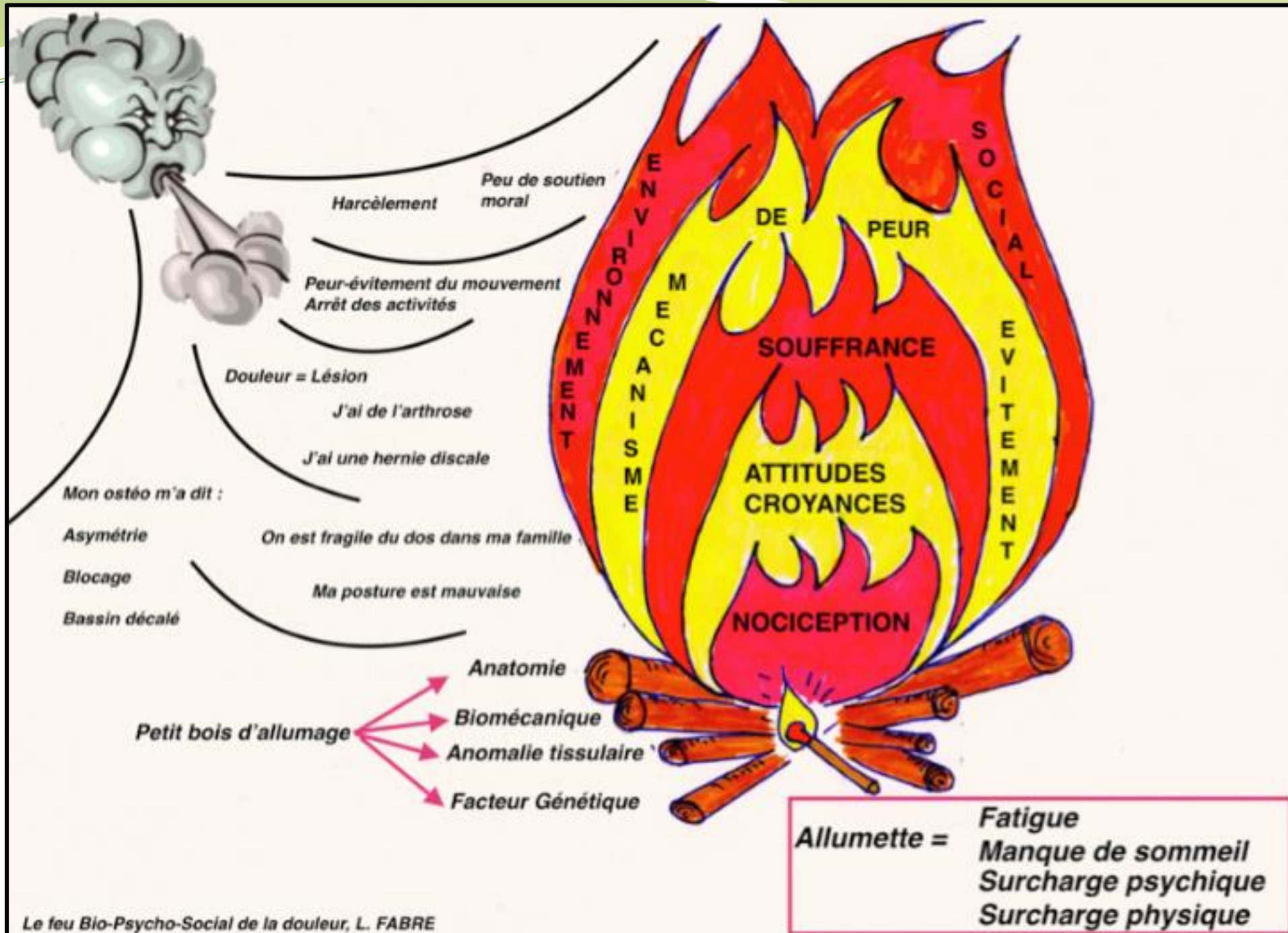
	Facteurs médicaux	Facteurs socio-professionnels	Facteurs psychologiques
<b>Fort niveau de preuve scientifique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antécédent de lombalgie</li> <li>• Durée de la lombalgie</li> <li>• Sévérité de la douleur</li> <li>• Sévérité de l'incapacité fonctionnelle</li> <li>• Présence d'une sciatique</li> <li>• Antécédent d'arrêt de travail pour lombalgie</li> <li>• Antécédent de chirurgie lombaire</li> <li>• Prescription de repos strict &gt; 7 jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfaction au travail</li> <li>• Facteurs médico-légaux (AT, litige financier)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mauvais état général</li> </ul>

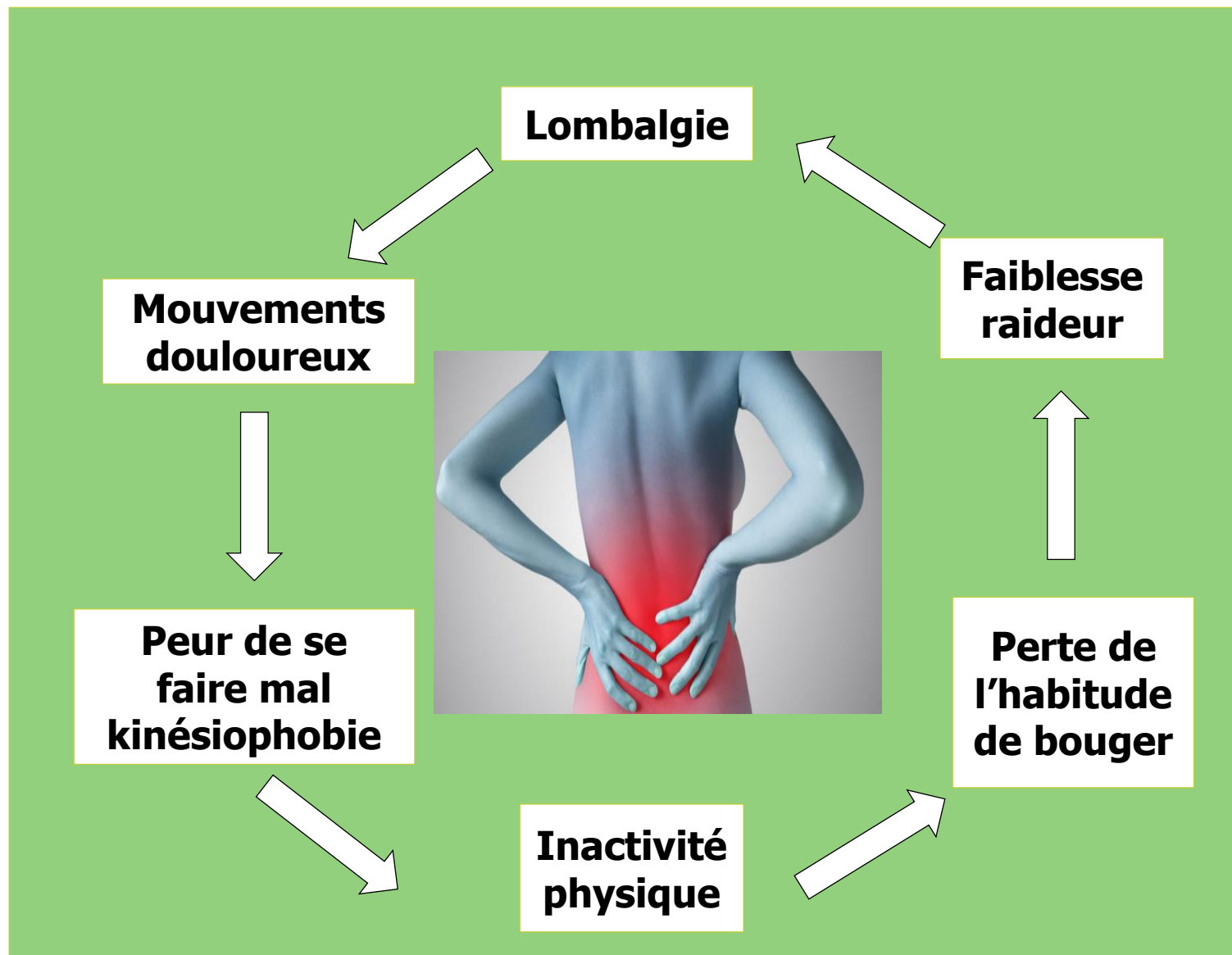
<b>niveau de preuve scientifique intermédiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tabagisme</li> <li>• Age &gt; 50 ans</li> <li>• Sexe féminin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Statut social faible</li> <li>• Salaire bas</li> <li>• Contacts sociaux insatisfaisants</li> <li>• Notion d'indemnisation</li> <li>• Mauvaises postures de travail</li> <li>• Durée de soulèvement des charges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mauvais statut psychologique global</li> <li>• Dépression</li> <li>• Peurs et croyances</li> </ul>
--	--	--	---



**Et donc :**

**ce que ne doit jamais ignorer un**  
**patient lombalgique**





Le lien entre la condition physique et la douleur

**importance de l'exercice en prévention primaire et secondaire de la lombalgie**

Lien entre

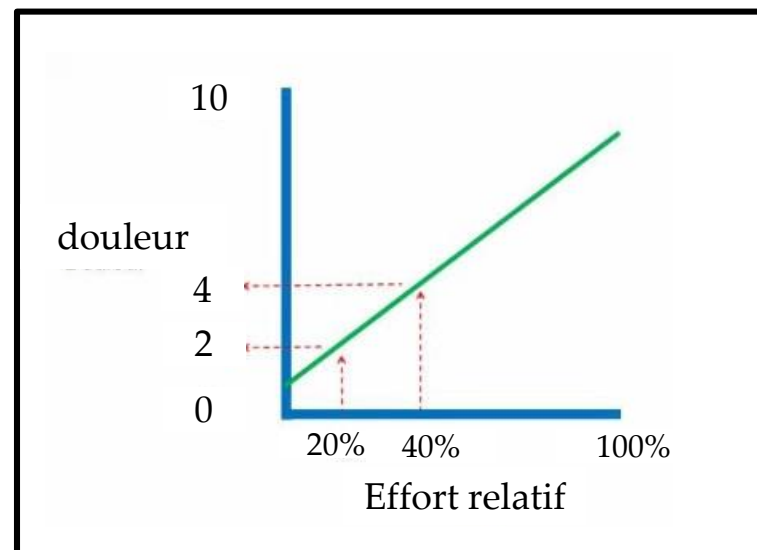
- Activité physique
- Douleur persistante

# Relation entre l'intensité de la douleur et l'effort physique



Notion de l'effort relatif

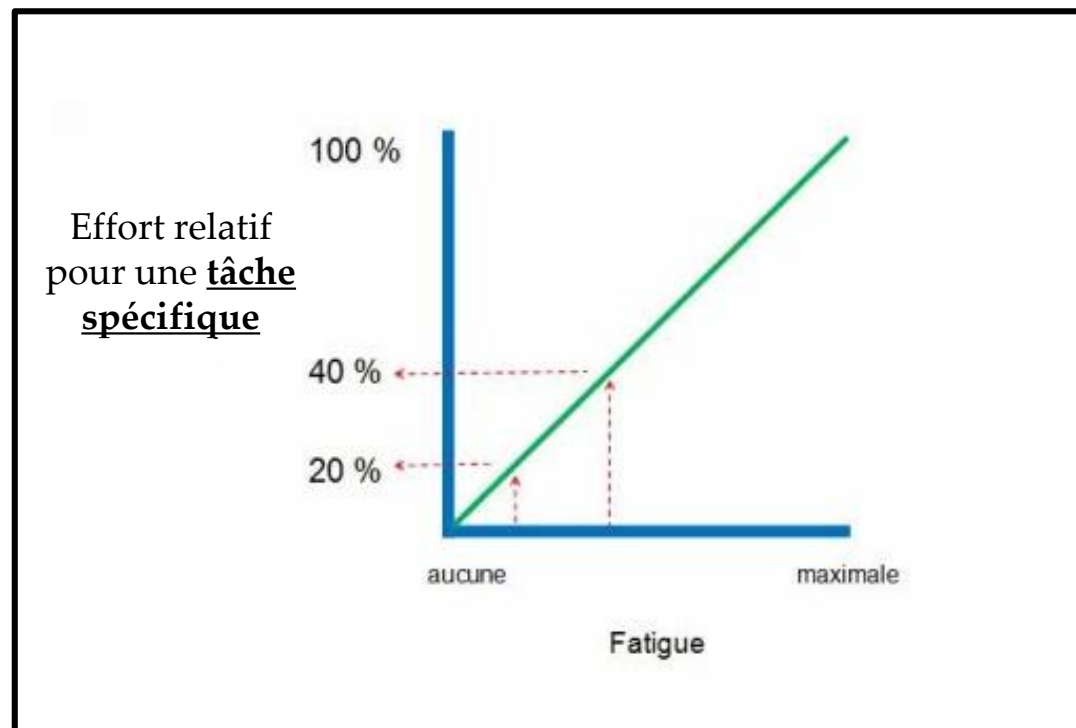
Douleur	←	Capacité max de levage	Poids de la caisse	Effort relatif
2	←←	50 kg	10 kg	20%
4	←←←	50 kg	20 kg	40%



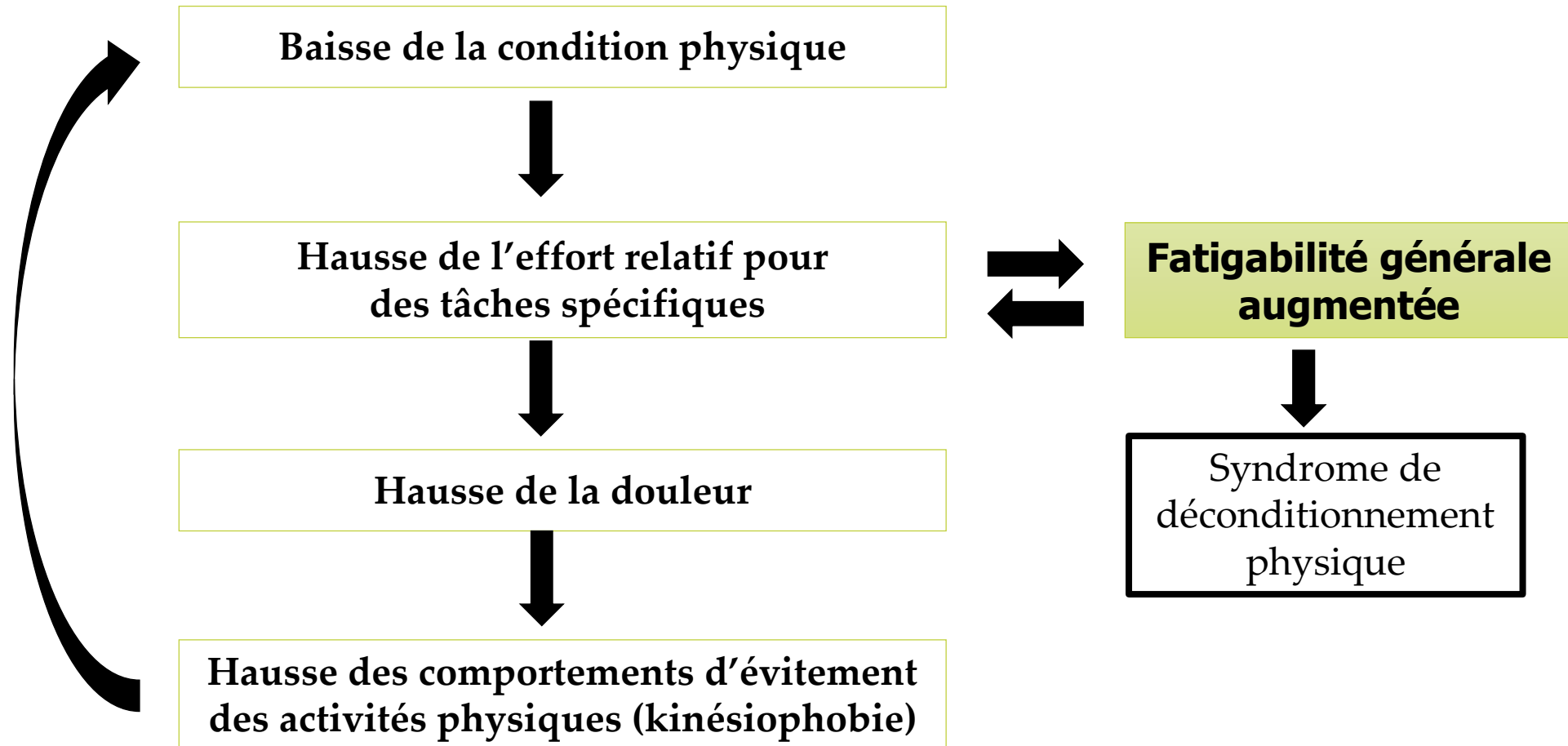
## Relation entre l'effort relatif et la fatigue



Notion de la durée de l'effort



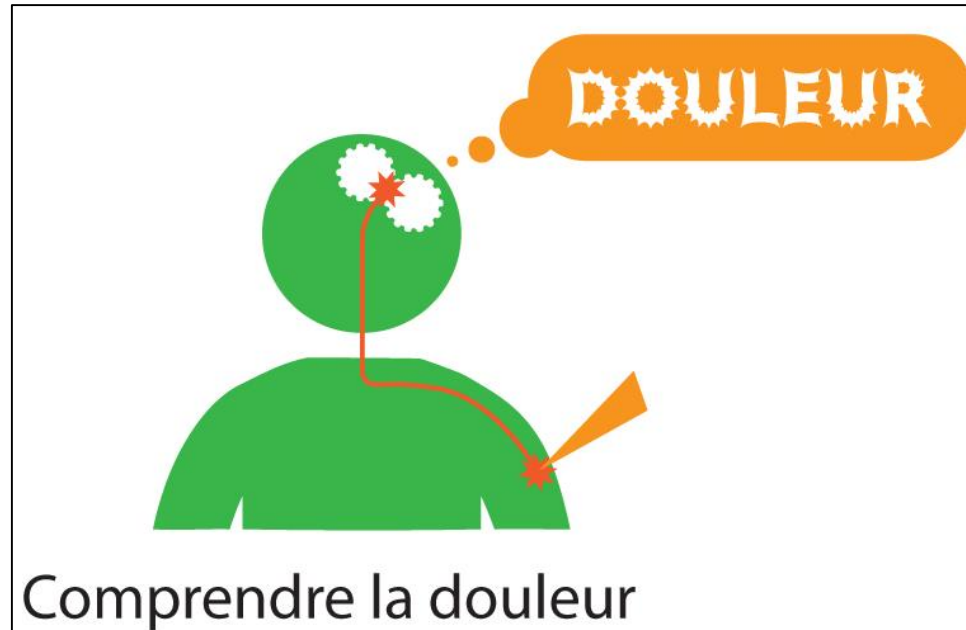
## Condition physique et douleur



- ❑ Donner l'information nécessaire pour que les patients puissent comprendre « **leur** lombalgie »
- ❑ Donner les outils nécessaires pour apprendre à vivre correctement **en dépit** de leur condition médicale.



- accepter et mieux comprendre leur douleur
- améliorer leur qualité de vie
- prendre leur responsabilité sur leur état de santé
- limiter l'isolement social.



# Programme d'exercices lombaires

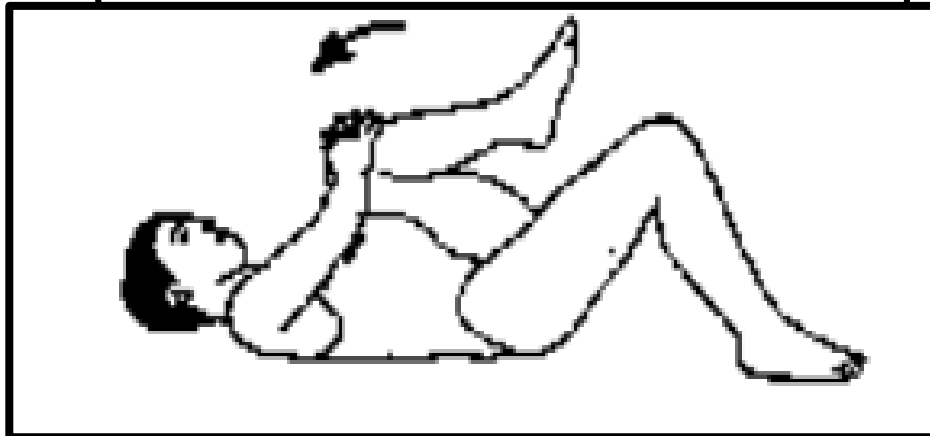
- ❖ **Exercices de mobilisation du segment lombaire**
- ❖ **Exercices d'étirements**
- ❖ **Exercices de renforcement du segment lombaire**
- ❖ **Réactivation globale**

# Exercices globaux

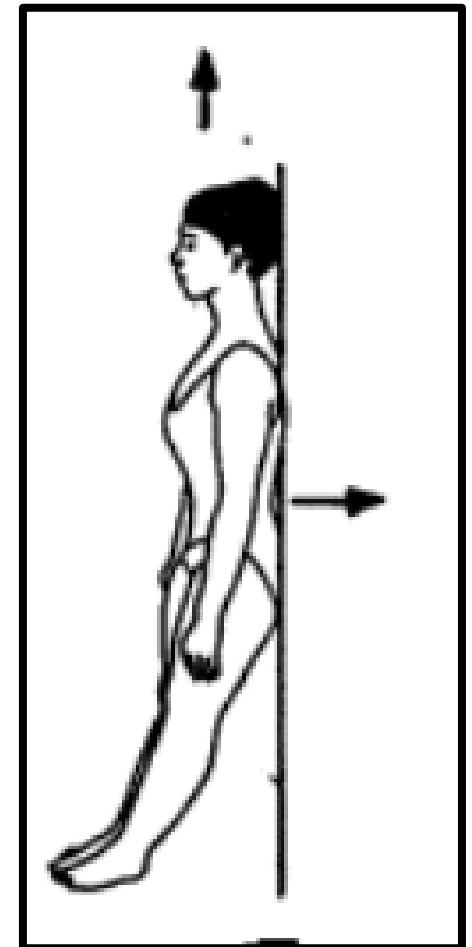
## Mobilisation du segment lombaire



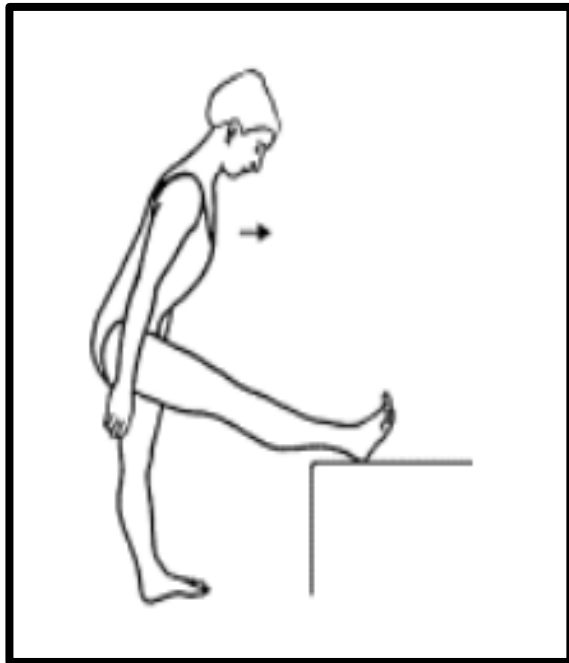
## Étirement du segment lombaire



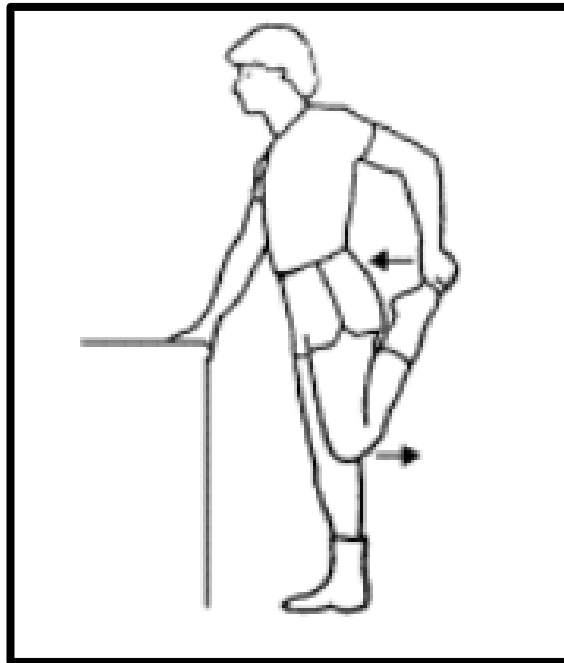
## Correction du segment lombaire



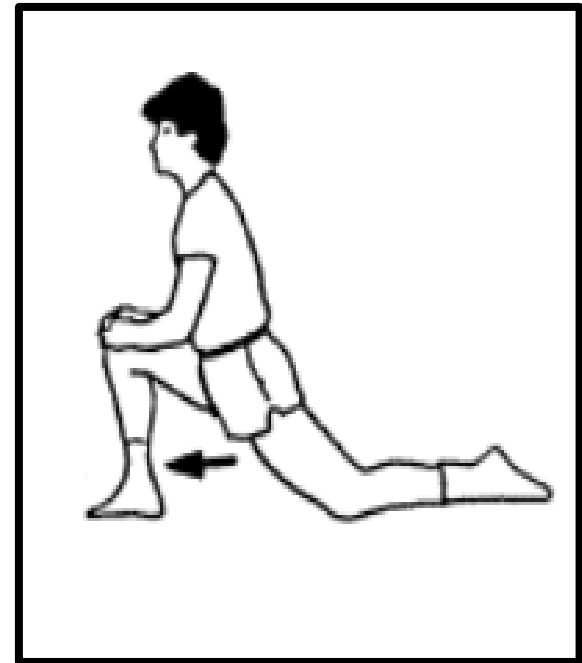
## Etirements



Ischio-jambiers

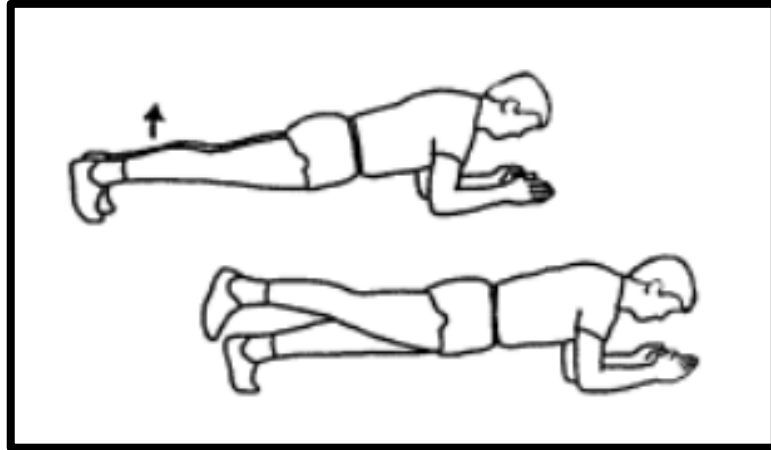


Droit antérieur

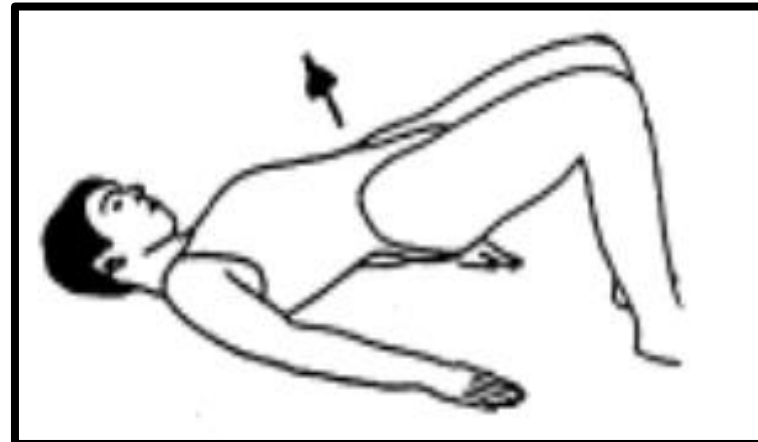
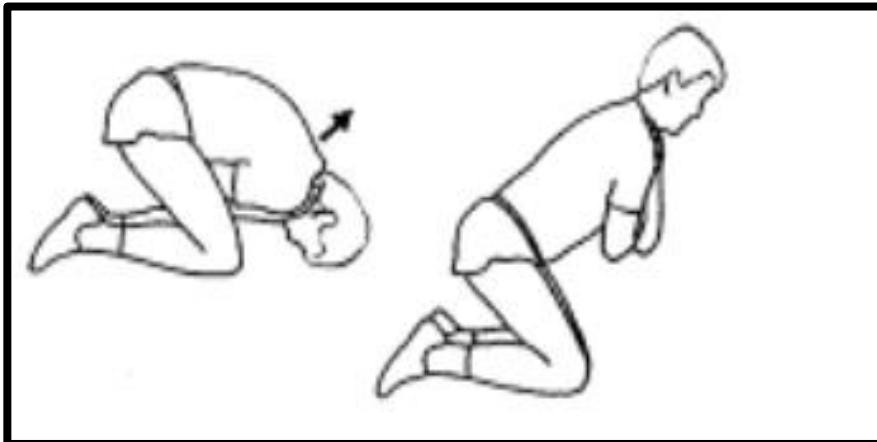


Psoas iliaque

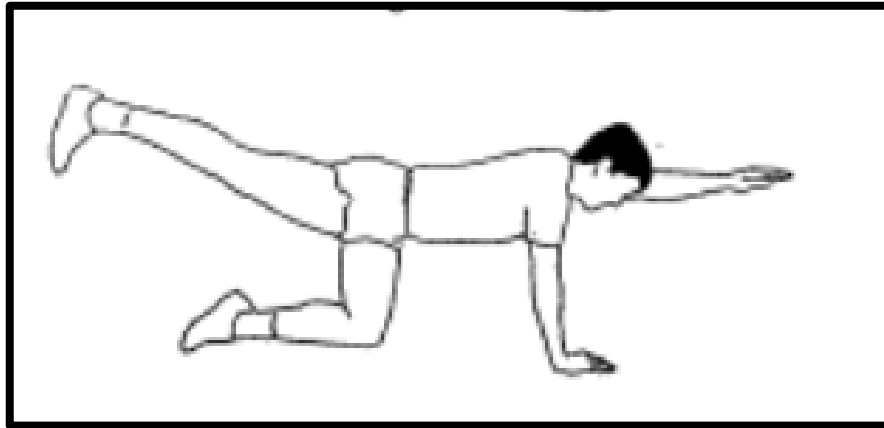
## Exercices globaux de tonification



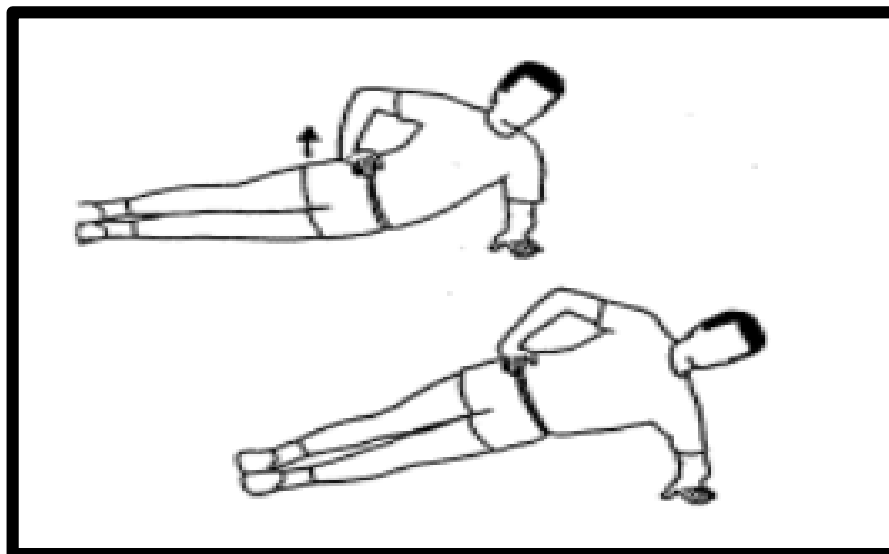
## Exercices de tonification des paravertébraux



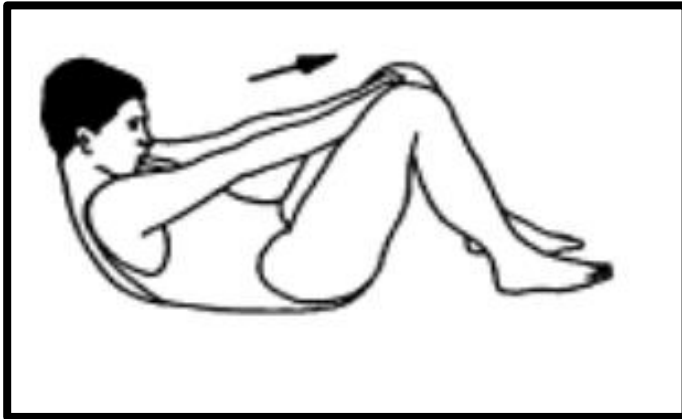
## Exercices de tonification des muscles postérieurs



## Exercices de tonification des muscles latéraux du tronc



## Exercices des abdominaux



## Mais

Abdominaux hypopressifs

- Périnée
- Transverse
- diaphragme

**Mais surtout bouger**

