

60
millions
de consommateurs

Fausse promesses
Ces thérapies qui vous
mettent en danger

VAINCRE LE MAL DE DOS

20
exercices
à adopter

Oreillers ergonomiques, tee-shirts correcteurs, baumes...
LES PRODUITS EFFICACES ET CEUX À FUIR

Toujours reliés à 60

Alerte produits !

Pour être informé des produits rappelés par les fabricants pour des **raisons sanitaires** (contaminés par la bactérie *Escherichia coli*, listériose...) ; **pour défaut de sécurité** (appareils pouvant prendre feu), **défaut d'étiquetage** (allergènes non indiqués dans la composition du produit)...

60millions-mag.com

S'INFORMER / TÉMOIGNER / ALERTE

Des actus

Des informations inédites en accès gratuit pour connaître en temps réel ce qui fait l'actualité de la consommation.

Un complément indispensable à votre magazine et à ses hors-séries.

LE + DES ABONNÉS

La possibilité d'**accéder gratuitement** à la formule numérique des magazines et à **l'ensemble des tests** de «60».

Un forum

Pour échanger autour de vos problèmes de consommation ; découvrir si d'autres usagers connaissent les mêmes difficultés que vous. On compte aujourd'hui **38000 fils de discussion** sur la banque, l'énergie, l'assurance, l'auto, l'alimentation, les achats en ligne, les fournisseurs d'accès à Internet, les livraisons, les grandes surfaces...

Magazine édité par l'**Institut national de la consommation** (Établissement public à caractère industriel et commercial)

18, rue Tiphaine, 75732 Paris Cedex 15

Tél. : 01 45 66 20 20

Inc-conso.fr

Directeur de la publication

Philippe Laval

Rédactrice en chef

Sylvie Metzler

Rédactrice en chef déléguée (hors-série)

Adeline Trégouët

Rédacteurs en chef adjoints

Sophie Coisne (hors-série)

Hervé Cabibbo (mensuel)

Fabienne Loiseau (site Internet)

Directrice artistique

Véronique Touraille-Sfeir

Secrétaire générale de la rédaction

Martine Fédor

Rédaction

Élodie Toustou (cheffe de rubrique), Cécile Blaize, Élisabeth Bouvet, Fabrice Brochain, Cécile Coumau, Clara Delpas, Émilie Gillet, Héli Hakimi-Prévot, Cécile Klingler, Laure Marescaux, Pascal Nguyen

Secrétariat de rédaction

Bertrand Loiseaux, Jocelyne Vandellos

(premiers secrétaires de rédaction)

Mireille Fenwick, avec Cécile Demailly

Maquette

Valérie Lefeuvre (première rédactrice graphique)

Guillaume Steudler

Responsable photo

Céline Derœux

Photos couverture

iStock

Site Internet www.60millions-mag.com

Matthieu Crocq (éditeur Web)

Brigitte Glass (relations avec les internautes)

redactionweb@inc60.fr

Diffusion

William Tétré (responsable)

Gilles Taillandier (adjoint)

Valérie Proust (assistante)

Relations presse

Anne-Juliette Reissier-Algrain

Tél. : 01 45 66 20 35

Contact dépositaires, diffuseurs, réassorts

Promévente, tél. : 01 42 36 80 84

Service abonnements

60 Millions de consommateurs

45, avenue du Général Leclerc

60643 Chantilly Cedex

Tél. : 01 55 56 70 40

Tarif des abonnements annuels

11 numéros mensuels + Spécial impôts :

49 € ; étranger : 62,50 € ;

11 numéros mensuels + Spécial impôts

+ 7 hors-séries : 83 € ; étranger : 108 €

Dépôt légal : mars 2022

Commission paritaire

N° 0922 K 89330

Photogravure : Key Graphic

Impression : RFI

Distribution : MLP

ISSN : 1270-5225

Imprimé sur papier : Galerie Lite Bulk 54 g

Origine du papier : Kirkeniemi, Finlande

Taux de fibres recyclées : 0 % recyclées

Certification : PEFC. Eutrophisation : 0,00 kg/t

© Il est interdit de reproduire intégralement

ou partiellement les articles contenus dans

la présente revue sans l'autorisation de l'INC.

Les informations publiées ne peuvent faire l'objet d'aucune exploitation commerciale ou publicitaire.



éditorial



FAITES LA CHASSE AUX MARCHANDS DE RÊVE

Parlez de votre mal de dos à votre entourage et tout le monde ira de son conseil. Pas étonnant puisque, selon l'Assurance maladie, 84 % de la population a été ou sera un jour touchée par cette douloureuse expérience. « As-tu changé ta chaise de bureau ? Essayé les semelles ? L'extrait d'harpagophytum ? L'arrêt de la randonnée ? » Stop. Placeriez-vous une fortune sur les actions vantées par votre tante, qui n'y connaît rien en finance ? Non. Alors, allez chercher l'avis... des experts (plus d'une vingtaine réunis ici) ! Pourquoi ? Parce que certains conseils sont mauvais, inadaptés à votre cas et susceptibles de vous éloigner d'une guérison rapide.

Le plus fréquent des maux du dos, la lombalgie commune, guérit en moins de six semaines, et plutôt facilement (séances de kinésithérapie, exercices physiques...). À condition d'avoir été pris en charge correctement et à temps. En suivant des conseils mal avisés, vous risquez de rendre votre douleur plus durable avec, à la clé, une prise en charge plus lourde. Vous pouvez aussi vous faire plus mal encore. Ainsi, la vigilance est de mise dans le choix de votre praticien, en particulier si vous faites appel à la médecine non conventionnelle.

Dans ce hors-série, nous vous aidons à déterminer le parcours de soins optimal et vous donnons les clés pour choisir les professionnels les plus sûrs. Vous pourrez aussi déjouer les fausses promesses de soulagement avancées par les marchands de rêve. Une constatation issue de notre analyse de plus de 60 produits anti-mal de dos, vendus sur Internet ou en pharmacie. Certains sont à proscrire, la plupart ne vous seront d'aucune utilité. Et vous auront fait perdre du temps et de l'argent.

SOPHIE COISNE
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE DES HORS-SÉRIES

À propos de 60 Millions de consommateurs

60 Millions de consommateurs et son site www.60millions-mag.com sont édités par l'Institut national de la consommation (INC), établissement public à caractère industriel et commercial, dont l'une des principales missions est de « regrouper, produire, analyser et diffuser des informations, études, enquêtes et essais » (article L 822-2 du code de la consommation).

L'INC et 60 Millions de consommateurs informent les consommateurs, mais ne les défendent pas individuellement. Cette mission est celle des associations agréées, dont la liste figure en page 114.

Le centre d'essais comparatifs achète tous les produits de façon anonyme, comme tous les consommateurs. Les essais de produits répondent à des cahiers des charges complets, définis par les ingénieurs de l'INC, qui s'appuient sur la norme des essais comparatifs NF X 50-005. Ces essais ont pour but de comparer objectivement ces produits et, le cas échéant, de révéler les risques pour la santé ou la sécurité, mais pas de vérifier la conformité des produits aux normes en vigueur. Les essais comparatifs de services et les études juridiques et économiques sont menés avec la même rigueur et la même objectivité.

Il est interdit de reproduire les articles, même partiellement, sans l'autorisation de l'INC. Les informations publiées dans le magazine, en particulier les résultats des essais comparatifs et des études, ne peuvent faire l'objet d'aucune exploitation commerciale ou publicitaire.

60 Millions de consommateurs, le magazine réalisé pour vous et avec vous.

somm

Édito 3

Pour aller mieux

Des croyances à combattre 6

SUIVRE UN PARCOURS GAGNANT 10

Quand le mal de dos apparaît

Que faire face à la douleur ? 12

Médecin, kiné, ostéopathe...

Quel praticien consulter 14

Apprendre les bons gestes

Bienvenue à l'école du dos 20

Thérapies alternatives

Des médecines pas si douces 24

Automédication

Vrais remèdes ou gadgets fumeux ? 29

EN FINIR AVEC LA DOULEUR 38

Le dico des maux et remèdes 40

- Arthrose 42
- Anti-inflammatoires & antalgiques 48
- Coup du lapin 48
- Cervicalgie 49
- Déplacement de vertèbres 49
- Discopathie 50
- Grossesse 51
- Hernie discale, sciatique et cruralgie 52
- Infarctus 54
- Infection 54
- Infiltrations 55
- Interventions 56



PRODUITS EFFICACES OU FUMEUX ?

Les promesses des fabricants s'appuient rarement sur des études scientifiques ou des résultats concrets. Ceinture magnétique, haltères, Baume du tigre... Lesquels vous soulageront vraiment ? p. 30

• Lombalgies	57
• Maladies rhumatismales	58
• Nerf coincé	58
• Scoliose	59
• Sténose.....	60
• Tassement de vertèbres.....	61

Les atouts de la méditation

En finir avec le stress	64
-------------------------------	----

Une phobie qui fait mal

Vaincre la peur de bouger	66
---------------------------------	----

Renforcer et soigner

Le sport, ça fonctionne	68
-------------------------------	----

Validées par les kinés

Des applis en renfort	76
-----------------------------	----

ADOPTER LES BONS RÉFLEXES 80

Risques professionnels

Méto, boulot, lumbago	82
-----------------------------	----

Télétravail

Bien aménager son bureau	86
-----------------------------------	----

Halte aux idées reçues !

Sommeil et lombalgies.....	94
-------------------------------	----

Alimentation

Maigrir peut soulager.....	100
-------------------------------	-----

Postures à adopter

Les règles d'or pour bien se tenir	103
---	-----

Bibliographie .. 112

Les experts qui ont collaboré à ce numéro

- **Pr Francis Barenbaum**, rhumatologue, hôpital Saint-Antoine, Paris
- **Benjamin Brochet**, kinésithérapeute et ostéopathe, Arc-et-Senans (25)
- **Angélique Debruyne**, ergothérapeute, Wimereux (62)
- **Xavier Dufour**, kinésithérapeute et ostéopathe, Paris
- **D^r Violaine Foltz**, rhumatologue, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris
- **D^r Thomas Geoffroy**, spécialiste médecine du sport et d'activités physiques adaptées, Hôtel-Dieu, Paris
- **D^r Laurent Grange**, rhumatologue, CHU Grenoble Alpes, La Tronche
- **Laurent Kerangueven**, expert d'assistance conseil à l'Institut national de recherche et de sécurité, Paris
- **D^r Jean-François Lepeintre**, neurochirurgien, Paris
- **Thierry Lanneau**, kinésithérapeute spécialisé dos et posture, Paris
- **Marion Minne**, kinésithérapeute, Paris
- **Pr Christelle Nguyen**, rhumatologue, spécialiste de médecine physique et de réadaptation de l'appareil locomoteur, hôpital Cochin, Paris.
- **Pr Serge Perrot**, rhumatologue, centre de la douleur de l'hôpital Cochin, Paris
- **D^r Marc Rey**, président de l'Institut national du sommeil et la vigilance
- **M^e Stéphanie Thiérart**, avocate, ACG, Reims
- **Pr Daniel Wendling**, rhumatologue, CHRU de Besançon

À noter : les produits cités dans ce numéro sont indiqués à titre d'exemple. La totalité de l'offre commerciale des fabricants ne peut être représentée. Les prix ont été relevés sur Internet ou en magasin, ils peuvent fortement varier selon les points de vente.



Pour aller mieux DES CROYANCES À COMBATTRE

Renoncer à la course à pied, avoir besoin d'une radio du dos, cesser de bouger quand on a mal... Les personnes qui souffrent du dos sont habitées par un grand nombre d'idées reçues. Un des premiers pas vers la guérison est de s'en libérer.

La crise du covid nous l'a rappelé : les idées reçues sont nombreuses dans le domaine médical. Et le mal de dos n'est pas épargné. Le problème, c'est que les fausses croyances peuvent faire mal. Elles éloignent le patient des thérapies utiles, génèrent une anxiété qui retarde la guérison et peuvent rendre le mal de dos durable. Si bien que des outils existent désormais pour aider les professionnels de santé à repérer les patients taraudés par les peurs. Des idées d'autant plus irrationnelles que « *ce que*

nous dit la science est souvent beaucoup plus positif que ce que croient les patients », observe Xavier Dufour, kinésithérapeute à Paris. Voici les fausses croyances les plus fréquemment rencontrées par les professionnels du dos. Et ce qu'il en est réellement.

Mon mal de dos est là pour longtemps

Dans 90 % des cas, le mal de dos est une lombalgie « commune » : elle ne nécessite pas de prise en charge compliquée et a toutes les chances de guérir rapidement. 19 personnes sur 20 en sont débarrassées en moins de six semaines, avec un pic douloureux de un à quinze jours. Mais chez 1 patient sur 20, cette lombalgie dure. On dit qu'elle devient « chronique » lorsque la douleur se prolonge au-delà de trois mois. Pour en sortir, ce patient devra passer par un parcours de soins impliquant différents types de pratiques – kinésithérapie, psychothérapie, coaching sportif, hypnose... – parfois réalisées de façon rapprochée sur plusieurs semaines (*lire p. 20-23*).

Les professionnels de santé cherchent donc à repérer au plus vite les lombalgiques risquant de devenir chroniques. Ils disposent pour cela d'outils comme le test STarT Back, mis au point en 2008 par l'université de Keele, au Royaume-Uni. Le patient répond à neuf questions sur le mal de dos éprouvé au cours des deux dernières semaines (*lire encadré p. 8*). Certaines questions sont liées

Bon à savoir

ABDOS ET GAINAGE : INUTILES CONTRE LE MAL DE DOS

- Chez les personnes lombalgiques, les muscles fragilisés sont les muscles érecteurs, qui s'étendent sur la longueur du dos et servent à le redresser.
- Pour les renforcer, le kinésithérapeute Grégoire Gibault, alias Major Mouvement*, conseille de s'allonger sur le ventre, front contre le sol, bras pliés avec les mains de part et d'autre de la tête. Soulever les bras, en serrant les omoplates. Allongez les bras pour joindre les mains le plus haut et le plus loin possible sans se cambrer (4 séries de 12 à 20 répétitions, avec 1 min de pause entre chaque série).

* « 10 clés pour un corps en bonne santé », éd. Marabout, 2020





Bouger est le seul moyen d'éviter que la douleur ne devienne chronique.

à l'origine possible de la douleur et permettent d'orienter le professionnel vers une maladie sous-jacente qui n'aurait pas été repérée : « *J'ai ressenti des douleurs dans l'épaule* », « *Mon mal de dos a irradié dans les jambes*. » D'autres évoquent l'état d'esprit dans lequel se trouve la personne : « *Je considère que mon mal de dos est épouvantable et que ça n'ira jamais mieux*. » Le mental agissant sur la perception de la douleur et le pronostic de guérison, les patients remplis de craintes requièrent alors, en plus de la rééducation, une intervention spécifique, dite cognitivo-comportementale, qui les aidera à mieux aller. Elle consiste à identifier les causes de l'anxiété et du stress (problèmes familiaux, tensions au travail...), et à travailler sur leurs fausses croyances.

Les médicaments vont régler mon problème

En cas de lombalgie commune, ils peuvent soulager la douleur (antalgiques) ou l'inflammation consécutive à un traumatisme par exemple (anti-inflammatoires par voie orale). Mais ils ne régleront pas le problème s'il est d'origine mécanique. Quand la lombalgie ne disparaît pas d'elle-même en quelques jours, le traitement doit passer par de la rééducation. Pas seulement une rééducation

passive, avec des massages ou de la physiothérapie (qui atténuent la douleur), mais active, sous forme d'exercices, à la fois à faire lors de séances de kinésithérapie mais aussi à la maison. « *Ces exercices permettront de redonner force et endurance aux muscles du dos lésés, autrement dit de les rendre à nouveau capables de travailler avec une charge, vite et surtout longtemps. C'est cette capacité qui est la plus déficitaire chez les lombalgiques* », explique Xavier Dufour.

J'ai besoin d'une radio du dos

La Haute Autorité de santé est formelle : il est inutile de réaliser un examen radiographique en l'absence de signaux d'alerte, ce que les professionnels de santé appellent les « *drapeaux rouges* » (traumatisme important, symptôme neurologique étendu, difficulté à utiliser une jambe...). Plusieurs raisons à cela. D'abord, l'origine d'une lombalgie commune apparaît rarement au niveau de la radio. Ensuite, passé 50 ans, un patient à qui on fait passer une radio du dos va probablement montrer plusieurs signes radiologiques qui ne sont absolument pas problématiques, comme l'arthrose, qui résulte d'un vieillissement normal et non douloureux de la colonne. En lui révélant les résultats, au mieux, le médecin le plongera

dans l'inquiétude pour rien. Au pire, il interprétera ces signes comme étant la cause du problème. Et ce « faux positif » conduira à un traitement inutile. En conclusion : pas de radio mais un diagnostic qui repose sur un examen clinique et des questions aux patients, notamment sur la façon dont il ressent la douleur (le jour, la nuit, par intermittence ou à tel endroit).

La douleur traduit un véritable danger : mon dos est très fragile

« Cette croyance conduit le patient à un comportement passif, le contraire de ce qui est recommandé pour sortir de la lombalgie », estime Xavier Dufour. Les professionnels cherchent d'ailleurs à repérer cette peur chez les patients de manière à éviter une lombalgie chronique, plus difficile à soigner. Répondriez-vous oui à la question : « Il n'est vraiment pas prudent, pour une personne dans un état comme le mien, d'être physiquement active » ? « On sait désormais qu'il faut se remettre en activité pour aller mieux, explique le kinésithérapeute. Dans le monde de la santé, nous avons pu véhiculer ce type de pensées. Nous avons tous dit un jour

à nos patients "ne faites plus ce sport, arrêtez de courir, ne faites que de la nage parce qu'il n'y a pas d'à-coups". Cette idée favorise plutôt l'image du danger, de la peur. » En outre, il est temps de réhabiliter le rôle de la douleur. Oui, elle est pénible et parfois handicapante. Mais ce signal permet aussi d'attirer l'attention vers la zone à soigner, raison pour laquelle il est déconseillé d'absorber quantité d'antalgiques lorsqu'on souffre du dos. Outre le surdosage, on risque ainsi de passer à côté d'un signal informatif.

Je remplace la course à pied par la natation

Cette croyance est désuète. Les études n'ont jamais montré que la piscine améliorerait mieux les problèmes de dos qu'un autre sport. On le sait aujourd'hui : aucune discipline n'est meilleure pour le dos qu'une autre. Il n'y a même pas de mauvais sport, mais plutôt de mauvaises pratiques. Ainsi, s'il est bon de se remettre au sport pour aller mieux, il est important de le faire à un niveau d'intensité raisonnable. Pas question de chercher à faire du sport de haut niveau. ■

SOPHIE COISNE

Repères

SI VOUS VOULEZ ESTIMER VOTRE RISQUE DE CHRONICITÉ...

Le test STarT Back permet de repérer les patients qui risquent de voir leur lombalgie durer. Chaque réponse positive vaut 1 point.

« Sur les deux dernières semaines...

1. ☐ Mon mal de dos a parfois irradié dans la/les jambe(s).
2. ☐ J'ai parfois ressenti des douleurs dans l'épaule ou dans le cou.
3. ☐ Je n'ai marché que sur de courtes distances à cause de mon mal de dos.
4. ☐ Je me suis habillé plus lentement que d'habitude à cause de mon mal de dos.
5. ☐ Il n'est vraiment pas prudent, pour une personne dans un état comme le mien, d'être physiquement active.
6. ☐ J'ai souvent été préoccupé par mon dos.



7. ☐ Je considère que mon mal de dos est épouvantable et que cela ne s'améliorera jamais.

8. ☐ En général, je n'ai pas profité de toutes les choses que j'avais l'habitude d'apprécier.

Pour la dernière question, une réponse possible parmi les 4 suivantes : pas du tout (0 point), légèrement (0), modérément (0), beaucoup (1 point), énormément (1 point).

9. ☐ Globalement, à quel point votre mal de dos vous a-t-il gêné pendant ces 2 dernières semaines ?

■ De 0 à 3 points : le risque de chronicité est faible.

■ À partir de 4 points, on distingue les patients en fonction de leur score aux questions 5 à 9. En additionnant les points obtenus à ces questions :

- s'il est inférieur à 3 points, le risque de chronicité est modéré ;
- s'il est supérieur à 4, le risque est élevé.

LES QUESTIONS À SE POSER AVANT D'ACCEPTER LA CHIRURGIE

Les fausses croyances sur la chirurgie peuvent éloigner d'une opération pour de mauvaises raisons. Comment ne pas se laisser guider par la peur et prendre une décision rationnelle ? Deux spécialistes proposent des clés.

Face au mal de dos, la chirurgie n'est pas un passage obligé. De moins en moins d'interventions sont pratiquées en France, pour traiter une hernie discale lombaire par exemple : entre 2006 et 2014, elles ont diminué de 3,8 % tous les ans (selon Santé publique France). Cela n'empêche pas que le recours à la chirurgie puisse s'imposer dans certains cas, comme lorsqu'une hernie discale provoque une sciatique avec une douleur intolérable qui dure plus de 48 heures. La question de l'opération n'est donc ni simple ni systématique et se fait au cas par cas.

AVANT LA CHIRURGIE

Une opération du dos vous est proposée ? Il est normal que vous vous posiez des questions. Pour vous aider à prendre une décision fondée sur des critères rationnels, le spécialiste du dos Stuart McGill recommande de suivre quelques règles.

- N'envisagez la chirurgie que lorsque la douleur a été constante et intense pendant une longue période ou dans les cas de sciatique très douloureuse, par exemple.
- La chirurgie doit arriver en dernier recours, après échec du traitement médical bien conduit. Ce n'est pas parce que vous avez essayé la rééducation et que cela a échoué qu'il n'existe pas d'autres thérapies qui vous conviendraient mieux qu'une opération.
- N'hésitez pas à consulter différents chirurgiens pour avoir plusieurs avis.
- Demandez à votre chirurgien quel est le taux de réussite à long terme de cette opération par rapport aux autres options. Interrogez-le également sur ses risques et ses avantages pour prendre une décision en connaissance de cause.
- Méfiez-vous des nouveaux traitements. « J'ai observé tant de nouveaux dispositifs mis en place chez des personnes qui finissent par avoir de mauvais résultats à long terme », écrit Stuart McGill*.



Le traitement chirurgical ne doit être envisagé que si toutes les autres options de traitement moins invasif ont échoué.

APRÈS LA CHIRURGIE

Chaque intervention devrait être suivie d'une prise en charge postopératoire, répondant aux dernières recommandations de la Haute Autorité de santé. Pour garantir un bon résultat, « *il faut avant tout commencer une rééducation intense et active, note le kinésithérapeute Xavier Dufour, en ayant pour objectif de revenir à l'activité à partir d'un mois voire trois (dans le cas spécifique de l'arthrodèse)* ». Halte aux fausses croyances : malgré la chirurgie, votre dos n'est pas fragile. Mais soyez patient : il faut entre six mois et un an pour oublier qu'on a été opéré. « *Et la récupération passe par des hauts et des bas, alerte Xavier Dufour. Il est donc nécessaire que les patients apprennent à gérer l'intensité de leurs activités. Trop contents de les reprendre, ils en font parfois trop et la douleur réapparaît. Ils ont alors peur qu'elle perdure. Ce n'est pas le cas. L'immense majorité des patients reprendra une vie normale.* »

* *Lombalgie. Prévention et rééducation*, éd. 4Trainer, 2021

SUIVRE UN PARCOU GAGNANT

Pour lutter efficacement contre le mal de dos, il faut être méthodique. Dans quels cas se soigner sans ordonnance ? À quel moment consulter un professionnel de santé et comment le choisir ? «60» vous donne les clés d'un parcours sans embûches.

RS



Quand le mal de dos apparaît **QUE FAIRE FACE À LA DOULEUR ?**

Cesser de bouger, prendre un antalgique, appeler son ostéopathe ou son médecin ?

À l'apparition d'une douleur, chacun réagit selon son éducation et sa sensibilité.

«60» répond aux questions que vous vous posez sur la façon de soulager votre mal de dos.

Je me réveille, avec mal au dos, est-ce que je me recouche ?

Pas nécessairement ! Le repos s'impose si le moindre mouvement vous fait souffrir, par exemple si vous vous êtes fait un « tour de reins » (lumbago) et que votre dos est bloqué, ou que vous avez une sciatique et que vous avez du mal à marcher. L'immobilité vous aidera à guérir plus vite. Il n'est cependant pas conseillé de rester alité trop longtemps. Après de deux à cinq jours, vous pouvez reprendre une activité physique modérée, et ce, même si vous avez encore mal. Bouger est bon pour votre moral... et cela vous fera un peu oublier votre douleur, car le mouvement active des mécanismes anti-douleur dans le système nerveux central.

J'ai très mal, est-ce que c'est très grave ?

Ayez bien en tête que la douleur n'est pas un indice de gravité. Un mal de dos peut être très douloureux alors qu'il est tout à fait bénin. En revanche, méfiez-vous si la douleur dorsale fait suite à une chute, un choc, un coup, ou si elle s'accompagne d'autres symptômes : une fièvre, une perte de poids inexpliquée, une altération générale de l'état de santé, une toux ou des douleurs thoraciques. Derrière un mal de dos peuvent se cacher une blessure, une infection, un problème cardiaque ou un cancer. Si un élément de votre histoire peut vous donner le moindre doute, consultez rapidement.

Faut-il que je me rende aux urgences ?

Les cas le nécessitant sont rares. Selon l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, il est nécessaire de s'y rendre si, en plus de votre mal de dos, vous ressentez une perte de force importante dans une jambe ou les deux (vous ne pouvez pas fléchir les orteils vers vous, votre pied « tombe » quand vous marchez...) et une perte de sensibilité dans la région anale ou génitale, avec incontinence (ou rétention) urinaire et fécale, et impuissance sexuelle inédite.

Comment soulager ma douleur sans médicaments ?

Pensez chaleur ! Filez sous une douche bien chaude ou plongez-vous dans un bain. À défaut, une bouillotte remplie d'eau ou de graines de lin, une chauffelette autochauffante ou une poche de gel à chauffer au micro-ondes vous aideront à détendre des muscles très contractés à l'origine des douleurs. Pommades camphrées, Baume du tigre ou autres produits à effets « chauffants » ne sont pas plus efficaces – et vous exposent à un risque de brûlures. Plus rarement, le froid peut être bénéfique, notamment en cas de douleurs de type inflammatoire (rougeur ou gonflement, hématome). Dans tous les cas, un massage doux, même sans pommade, ou le recours à un appareil à neurostimulation électrique transcutanée (TENS), si vous en avez un, peuvent agir favorablement sur la douleur.



Dans certains cas, le repos s'impose, mais la reprise d'une activité modérée est conseillée.

Quelle posture adopter pour avoir moins mal ?

Immobilisez les zones lésées à l'aide d'une ceinture lombaire ou d'un collier en mousse (torticolis) : ils permettent d'éviter les mouvements qui font mal. Évitez toutefois de les porter au-delà de quelques jours, ce qui allongerait les délais de guérison. Lorsqu'on a mal de dos, il n'est pas toujours facile de trouver une position confortable. Selon l'origine de la douleur, certaines positions sont préférables. La chaîne YouTube du kinésithérapeute Thierry Lanneau les décrit très bien.

Des médicaments sans ordonnance sont-ils utiles ?

Oui. À ce stade, les solutions non médicamenteuses sont à privilégier. Si elles ne suffisent pas, vous pouvez prendre du paracétamol (comme le Doliprane, l'Efferalgan ou le Dafalgan). Si vous avez toujours mal au bout de 24 à 48 heures et n'avez pas de contre-indication (allergie, grossesse, insuffisance cardiaque...), essayez un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS : aspirine ou ibuprofène), à la plus petite dose et le moins longtemps possible. Inutile d'investir dans des pommades « anti-inflammatoires » : les muscles du dos sont bien trop difficiles à atteindre.

Dois-je consulter rapidement ?

Le plus souvent, le mal de dos ne nécessite pas de voir un médecin le jour même, sauf si vous

êtes dans une des situations des questions 2 et 3. Si la douleur n'est pas passée au bout de trois à cinq jours, malgré le paracétamol et les AINS, consultez votre généraliste : il pourra vous prescrire des anti-inflammatoires plus puissants voire des opioïdes, ainsi que des séances de kinésithérapie, qui nécessitent une ordonnance. Certains seront tentés d'aller voir un ostéopathe qui, lui, peut être vu en direct. L'intérêt de la démarche divise la communauté scientifique : tout dépend de votre « mal » et de votre ostéopathe (*lire pages 14-18*).

Est-ce que ça peut guérir tout seul ?

Tout dépend, bien sûr, de ce qui a déclenché le mal de dos. On estime que neuf fois sur dix la guérison se fait spontanément. Mais c'est une question de temps et il faut savoir être patient : pour un lumbago, simplement avec un antalgique, il faut compter de quelques jours à moins d'un mois. Pour une sciatique, cela peut être plus long. La hernie discale, qui est souvent en cause, peut mettre plusieurs mois pour se résorber. La douleur est toujours un signal d'alerte. Un mal de dos doit être bien traité, au risque d'évoluer vers un mal de dos chronique. ■

CLARA DELPAS

Pour toute autre question, contacter l'Association française de lutte antirhumatismale (Aflar), Allo Mal au dos 0 810 44 04 44, aflar.org

Médecin, kiné, ostéopathe...

QUEL PRATICIEN CONSULTER

Une foule de spécialistes peuvent être à même de s'occuper de votre dos, du chirurgien au kinésithérapeute, en passant par les praticiens de médecine douce. Sont-ils tous reconnus ? À quel type de soins s'attendre et seront-ils remboursés ? Galerie de portraits.

Qui faut-il voir en premier lorsqu'un mal de dos persiste ? Votre médecin traitant ! Il évalue vos symptômes, vous prescrit si besoin des examens complémentaires (imagerie, analyses de sang), et, bien sûr, des médicaments pour vous soulager. Puis, dans un « parcours de soins coordonnés », il peut vous recommander à un autre

professionnel de santé, soit immédiatement, en phase dite aiguë, soit au long cours quand la douleur devient chronique : kinésithérapeute, médecin spécialiste (rhumatologue, médecin de rééducation), acupuncteur... Mais d'autres praticiens existent, prodiguant des soins dits « non conventionnels », parfois controversés.

LES CLASSIQUES

LE KINÉSITHÉRAPEUTE

Ce professionnel de santé reconnu est titulaire d'un diplôme d'État (bac + 5 dont un an de sélection). Il connaît vos articulations et vos muscles sur le bout des doigts ! Pendant la séance, il vous palpe pour évaluer le problème, puis peut faire des massages doux, à visée délassante pour les muscles, des mobilisations passives (étirements, etc.), ou utiliser divers appareils comme de l'électrothérapie ou des lampes chauffantes, ou de la balnéothérapie. Il vous montre comment adopter les bonnes postures et éviter les mauvaises, ainsi que les exercices que vous pouvez faire chez vous pour renforcer les muscles de votre dos.

Puis-je y aller en direct ?

Non Les séances sont prescrites par votre généraliste pour accompagner votre rééducation.

Le kinésithérapeute en fixe le nombre. Pour la lombalgie commune (mal de dos le plus courant), un accord préalable de la Sécurité sociale sera requis s'il dépasse 15 séances.

L'accès direct (sans prescription médicale) sera expérimenté prochainement dans six départements (fixés par la Haute Autorité de santé-HAS), en cas de douleur aiguë du dos (donc typiquement si vous avez un lumbago).

Attention Tous les kinésithérapeutes n'appliquent pas les mêmes méthodes. Certains prennent plusieurs patients en même temps. Vous avez le droit de changer de kiné s'il ne vous convient pas.

Serai-je remboursé ?

Oui La séance est remboursée à 60 % du tarif conventionnel de la Sécurité sociale (base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) :



Les kinés utilisent diverses techniques dont des massages, des étirements, de l'électrothérapie...

16,13 €, lire encadré p. 16). Le reste peut être pris en charge, tout ou partie, par votre complémentaire santé.

LE RHUMATOLOGUE

Ce médecin spécialiste traite les maladies de l'appareil locomoteur selon leur nature (inflammatoire, infectieuse ou dégénérative) et notamment les douleurs rhumatismales liées à l'arthrose. Il consulte à l'hôpital ou en cabinet de ville. Après interrogatoire et examen clinique, il peut vous prescrire des examens complémentaires. Si vous souffrez d'arthrose lombaire, il pourra vous traiter en réalisant des infiltrations (autrement dit des injections intervertébrales de corticoïdes, lire p. 55). Il peut aussi vous prescrire des anti-inflammatoires spécifiques ou des séances de kinésithérapie.

Puis-je y aller en direct ?

Oui mais vous serez moins bien remboursé. D'habitude, c'est plutôt le généraliste qui recommande d'aller voir un rhumatologue lorsque la douleur persiste, alors qu'il n'y a plus de cause traumatique évidente, ou lorsque vous présentez une diminution de mobilité inexpiquée.

Serai-je remboursé ?

Oui En parcours de soins coordonnés, la consultation est remboursée à 70 % du tarif

conventionnel de la Sécurité sociale pour une consultation de spécialiste (BRSS : 30 € [secteur 1], 25 € [secteur 2]). Le reste peut éventuellement être pris en charge, tout ou partie par votre complémentaire santé.

Attention En accès direct, la consultation n'est remboursée qu'à 30 % du tarif conventionnel de la Sécurité sociale pour une consultation de spécialiste « hors parcours de soins » (BRSS : 25 € [secteur 1], 23 € [secteur 2]).

LE MÉDECIN DE MÉDECINE PHYSIQUE OU MÉDECIN RÉÉDUCATEUR

Ce médecin spécialiste de l'appareil locomoteur a une approche davantage liée à la rééducation que le rhumatologue. Il exerce en centre de rééducation, au sein d'un hôpital ou en cabinet de ville. Il pose un diagnostic puis, en fonction de ce dernier, prescrit des séances de rééducation (chaud, froid, électricité, massage, étirement, musculation, gymnastique...), et il définit avec vous une activité physique adaptée.

Puis-je y aller en direct ?

Oui Mais ce sera plutôt votre médecin généraliste qui vous orientera vers lui, notamment si votre mal de dos fait suite à un accident, à une pathologie médicale ou à des troubles neurologiques.



Serai-je remboursé ?

Oui En parcours de soins coordonnés, la consultation est remboursée à 70 % du tarif conventionnel de la Sécurité sociale pour une consultation de spécialiste (*cf. rhumatologue*).

Attention En accès direct, vous serez moins bien remboursé.

LE MÉDECIN DU TRAVAIL

Ce médecin exerce dans le centre de médecine du travail auquel votre employeur est affilié. Que ce soit pour un mal de dos ou un autre

problème, la séance consiste en un entretien. Pensez à apporter vos résultats d'examens médicaux et vos ordonnances de traitement. Si votre mal de dos risque d'être lié à votre activité professionnelle, ce médecin doit faire une étude ergonomique, autrement dit déterminer comment l'aménagement de votre poste de travail ou votre activité peuvent impacter votre mal de dos, et suggérer à l'employeur des améliorations (chaise, bureau, monte-charge, etc.).

Puis-je y aller en direct ?

Oui Tout salarié peut bénéficier à sa demande d'un examen par le médecin du travail, dont les coordonnées doivent être affichées dans l'entreprise (article R.4624-34 du code du travail).

Serai-je remboursé ?

Vous ne paierez rien.

LE MÉDECIN SPÉCIALISTE DE LA DOULEUR (ALGOLOGUE)

Ce n'est pas un spécialiste des algues, mais bel et bien des manifestations douloureuses ou « algies », qu'il traite au sein d'un centre antidouleur, à l'hôpital ou en cabinet de ville. Ce médecin peut être généraliste, anesthésiste, rhumatologue : l'algologie est une « surspécialité ». La consultation médicale permet de mettre en place un protocole de prise en charge pluridisciplinaire, incluant traitements médicamenteux et non médicamenteux (acupuncture, kinésithérapie, hypnose, musicothérapie, relaxation...).

Puis-je y aller en direct ?

Non C'est votre médecin traitant ou un spécialiste qui vous orientera vers ce praticien ou un centre antidouleur, si vos douleurs se sont installées depuis plusieurs mois. Bien sûr, rien n'empêche de lui suggérer de le faire !

Serai-je remboursé ?

Oui En parcours de soins coordonnés, la consultation est remboursée à 70 % du tarif conventionnel de la Sécurité sociale. Ces structures étant habituellement intégrées à des hôpitaux, vous ne paierez que ce qui n'est pas pris en charge par la « Sécu ». La liste des structures spécialisées douleurs chroniques est disponible sur cette page : <https://bit.ly/3FCsVCd>.

Bon à savoir

CALCULEZ VOTRE REMBOURSEMENT

- La prise en charge de chaque consultation ou soin est calculée sur la « base de remboursement de la Sécurité sociale » (BRSS). Elle est de 16,13 € pour la rééducation d'un membre chez un kiné conventionné.
- La Sécu ne rembourse qu'une partie de ce tarif : 60 % pour le kiné (70 % pour un spécialiste si vous êtes envoyé par votre généraliste). Le calcul est le suivant : $16,13 \times 60/100 = 9,68$ €, avec une franchise de 0,50 € non remboursée. Vous débourserez donc réellement 5,95 €.
- Ce « reste à charge » peut être couvert par votre



mutuelle. Si votre contrat stipule un remboursement de 100 %, il couvrira la totalité du tarif de base (16,13 € pour notre exemple), à 200 %, voire 300 %, il pourra aussi couvrir les dépassements d'honoraires, fréquents chez les spécialistes.

LES CONTROVERSÉS

L'OSTÉOPATHE

C'est un diplômé de l'une des écoles agréées par le ministère de la Santé. Il peut être en plus kinésithérapeute ou médecin ayant suivi une formation complémentaire universitaire (DU) en médecine manuelle et ostéopathie. Après entretien, il diagnostique les dysfonctionnements de votre squelette et les traite par des manipulations manuelles externes (au niveau des muscles, des articulations), mais jamais de gestes gynécologiques ou de touchers pelviens.

L'efficacité de l'ostéopathie est difficile à établir selon les critères de la médecine fondée sur les preuves (*Evidence Based Medicine* ou EBM), cette médecine dont les preuves d'efficacité sont apportées par des essais cliniques standardisés. Parue en janvier 2021, une étude française menée sur 400 patients pendant près de dix ans a ainsi montré que dans le traitement des lombalgies aiguës ou chroniques, l'ostéopathie n'était pas plus efficace qu'un placebo.

Puis-je y aller en direct ?

Oui L'ostéopathie étant considérée comme une médecine non conventionnelle, elle ne relève pas d'une prescription médicale.

Attention En cas de crise aiguë, les manipulations peuvent être contre-indiquées.

Serai-je remboursé ?

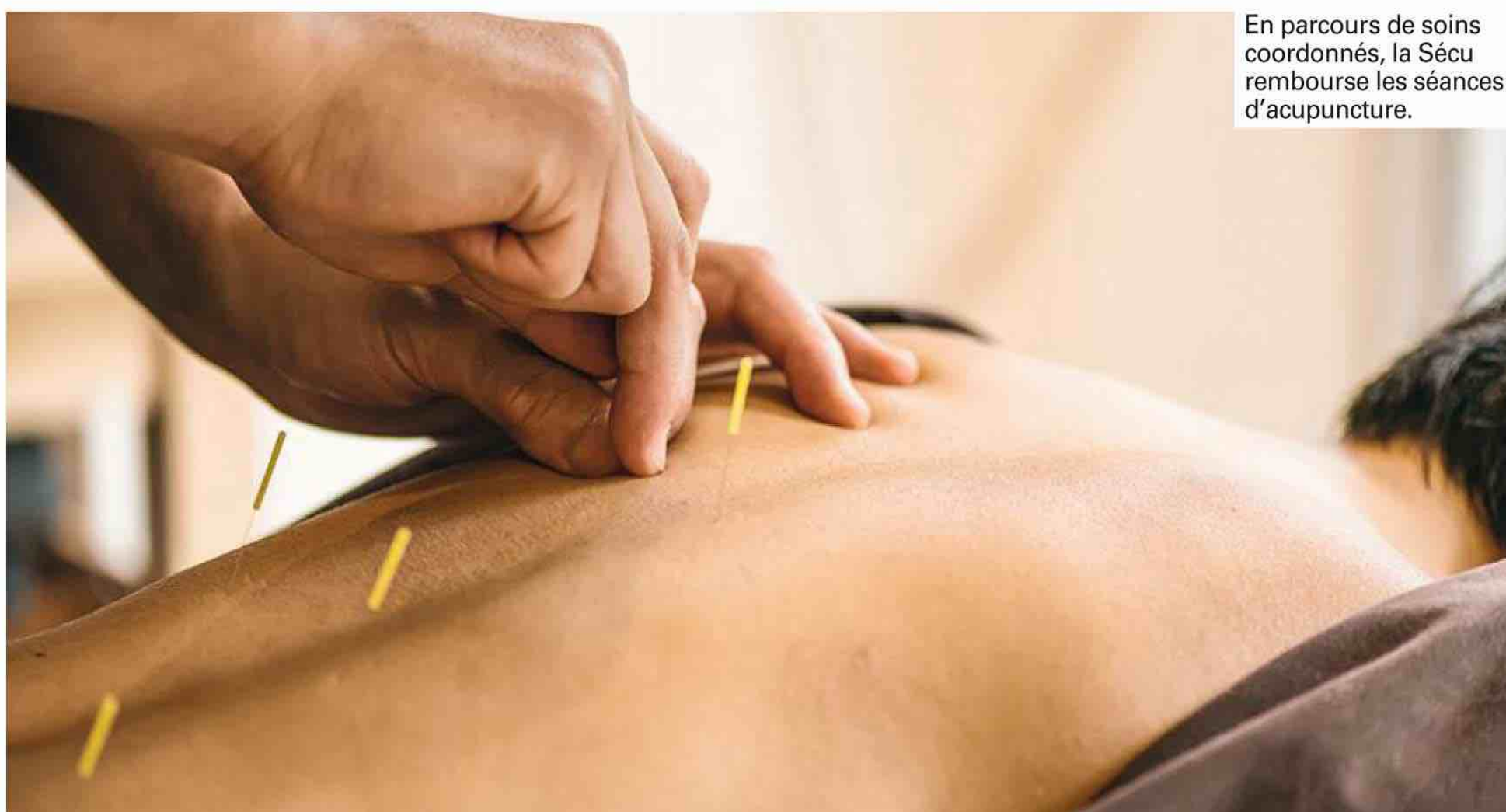
Non s'il est exclusivement ostéopathe, puisqu'il n'est pas considéré comme un professionnel de santé. En revanche, s'il est aussi kinésithérapeute ou médecin, vous serez remboursé sur la base d'une séance ou d'une consultation. Certaines mutuelles prévoient le remboursement de quelques séances « bien-être » dans l'année.

L'ACUPUNCTEUR

Il s'agit obligatoirement d'un médecin ou d'une sage-femme, ayant obtenu un diplôme universitaire d'acupuncture. Après entretien et diagnostic, l'acupuncteur pique des points spécifiques du corps au moyen d'aiguilles, afin d'agir sur la douleur et les tensions musculaires. Ces points ne se situent pas forcément au niveau du dos (oreille, pied, visage...). Il peut aussi utiliser des ventouses ou des cônes d'herbes incandescentes. L'acupuncture est reconnue par l'Académie de médecine, bien que n'ayant pas fait preuve de son efficacité selon les critères de la médecine fondée sur les preuves.

Puis-je y aller en direct ?

Oui L'acupuncture peut être indiquée si vous êtes enceinte ou si vous présentez une pathologie pour



En parcours de soins coordonnés, la Sécu rembourse les séances d'acupuncture.

laquelle les anti-inflammatoires sont contre-indiqués. Vous pouvez aussi choisir un médecin acupuncteur comme médecin traitant.

Serai-je remboursé ?

Oui L'acupuncture est la seule médecine non conventionnelle reconnue par la Sécurité sociale dans un parcours de soins coordonnés. Les médecins acupuncteurs conventionnés sont donc remboursés à 70 % du tarif de base d'une consultation de médecine générale et à 30 % d'un tarif de base plus faible, si vous le consultez en direct.

LE POSTUROLOGUE

Le posturologue est un kinésithérapeute, un ostéopathe ou un podologue ayant suivi une formation en posturologie. Il s'agit d'une discipline qui étudie les déséquilibres posturaux pouvant être à l'origine de vos douleurs (des contractions musculaires au niveau des cervicales, un appui sur le devant du pied, une jambe

plus courte que l'autre, par exemple). Comme son nom l'indique, le posturologue s'intéresse à votre posture : il place des capteurs électroniques sous vos pieds, sur votre dos ou votre nuque... et observe les dysfonctionnements musculaires sur un écran de contrôle. Il peut vous conseiller le port de semelles orthopédiques, par exemple. Cependant, selon l'avis de la Haute Autorité de santé, paru en 2019, celles-ci seraient inefficaces dans les lombalgies communes. Il peut aussi révéler un problème de malocclusion dentaire et suggérer le port de gouttière, un déséquilibre de la mâchoire pouvant entraîner des maux de dos. Là encore, les preuves d'efficacité manquent.

Puis-je y aller en direct ?

Oui Sans prescription particulière.

Serai-je remboursé ?

Non Mais certaines mutuelles proposent une aide.

AU CAS PAR CAS

LE NEUROCHIRURGIEN OU LE CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

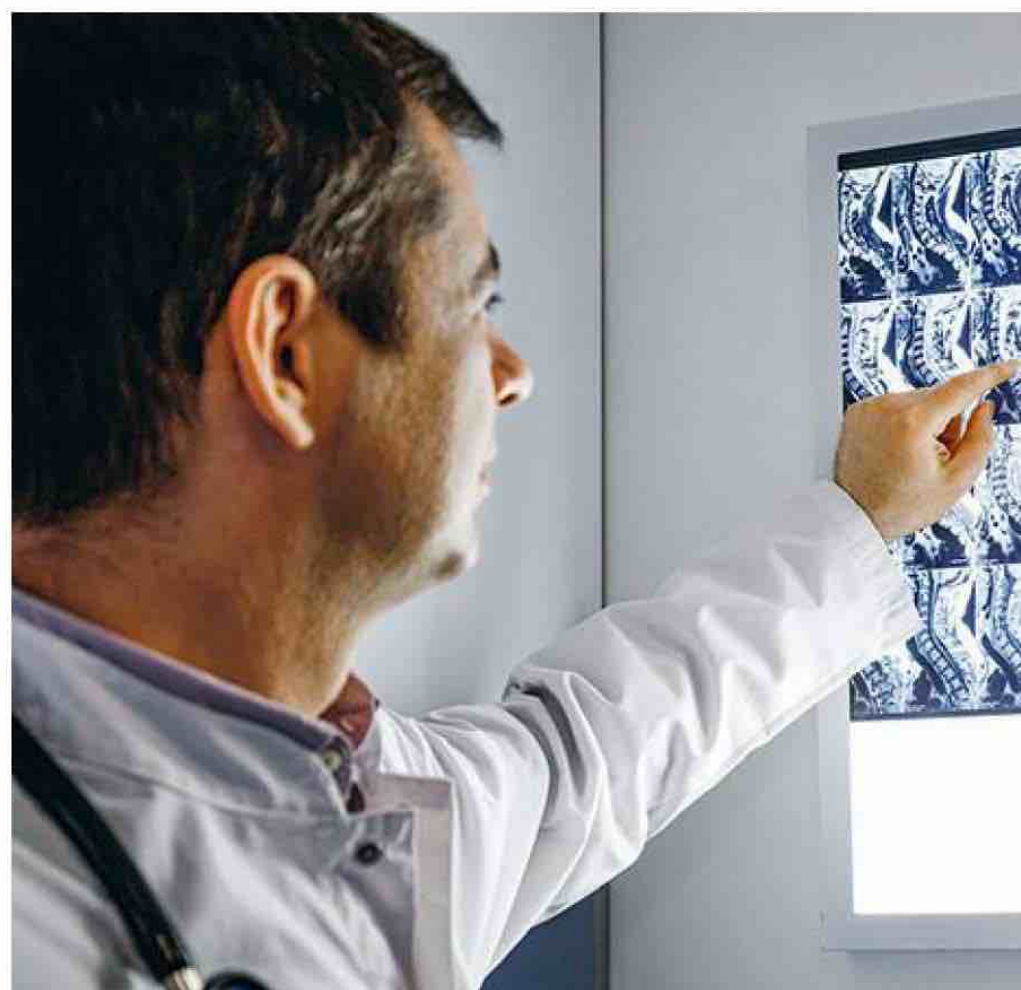
Ces chirurgiens spécialistes des nerfs ou des os exercent à l'hôpital ou en clinique. Ils opèrent certaines hernies discales responsables de douleurs dorsales invalidantes ; ils peuvent réparer une fracture vertébrale, redresser une scoliose particulièrement sévère, mettre une prothèse de disque. Ces interventions chirurgicales sont très rares. Elles imposeront ensuite une rééducation postopératoire par un kinésithérapeute.

À quel stade de mon parcours est-ce que je le rencontre ?

Lorsque les traitements de premiers recours (antalgiques, kinésithérapie, activité physique adaptée, port d'un corset, etc.) n'ont pas eu l'effet escompté et qu'une douleur invalidante s'est installée depuis longtemps. Vous êtes alors envoyé par votre médecin traitant. Vous avez le droit de prendre plusieurs avis, auprès de différents chirurgiens.

Serai-je remboursé ?

Oui Si vous êtes dans un parcours de soins coordonnés.



LE MÉDECIN THERMAL (THERMALISTE)

Vous ne rencontrerez ce médecin généraliste que si vous faites une cure thermique, généralement pour deux ou trois consultations : la première vise à faire un point sur votre état avant la cure et la dernière, le bilan. Plusieurs essais cliniques ont montré l'efficacité du thermalisme à diminuer les douleurs lombaires, notamment en cas d'arthrose.

Puis-je y aller en direct ?

Oui De même que vous pouvez vous inscrire à une cure thermique sans passer par votre médecin traitant.

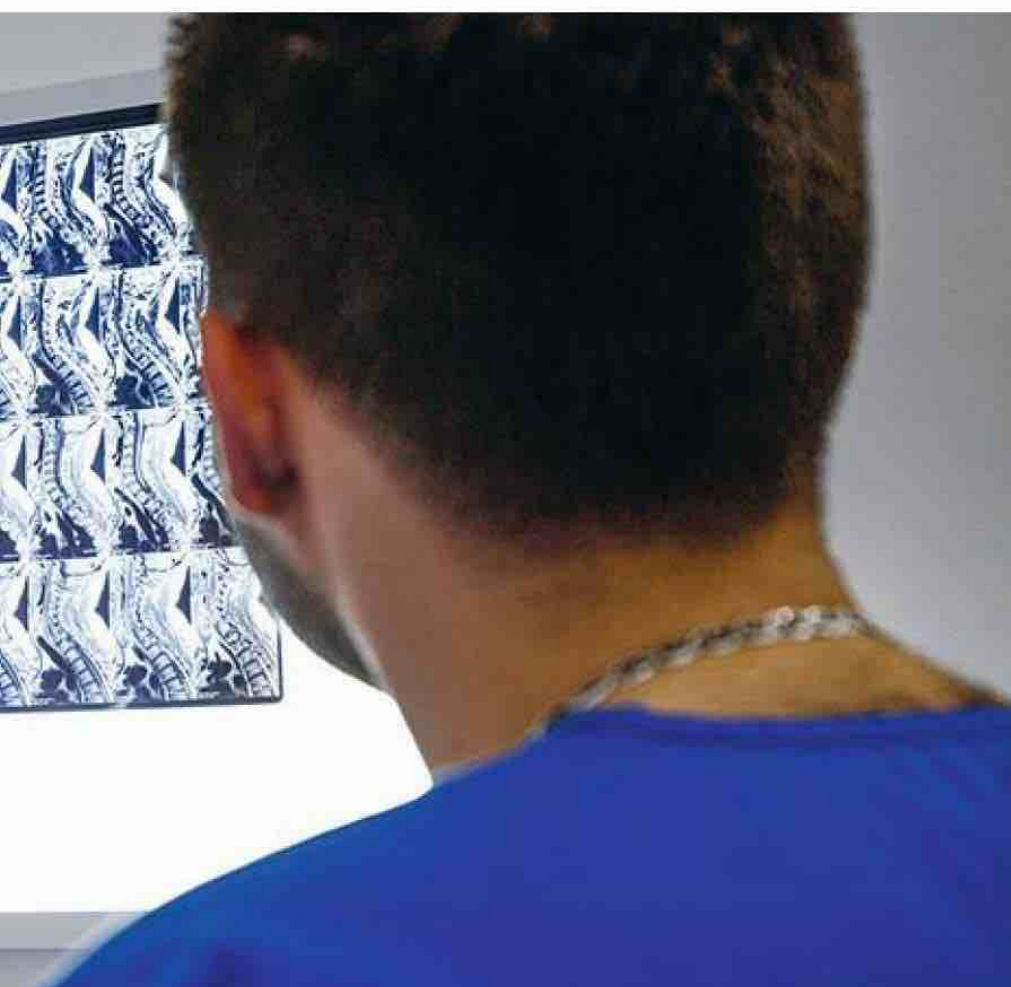
Serai-je remboursé ?

Oui Mais uniquement si vous le consultez dans le cadre d'une cure conventionnée. Il s'agit d'une cure de 18 jours, prescrite par votre médecin traitant et soumise à l'entente préalable de votre caisse d'assurance maladie. Les soins délivrés pendant la cure seront aussi remboursés et, selon vos ressources ou votre situation personnelle, tout ou partie de l'hébergement et des frais de transport.

Non dans les autres cas, (minicures, cure hors prescription médicale ou absence d'entente préalable de la Sécurité sociale).

Votre mutuelle peut éventuellement participer aux frais. ■

CLARA DELPAS



TÉLÉCONSULTATION DE KINÉSITHÉRAPIE

Consulter son kiné à distance ? C'est

possible. Une bonne nouvelle pour ceux
qui ont des difficultés à se déplacer.

Depuis avril 2020 et les premières mesures de confinement, les kinésithérapeutes sont autorisés à effectuer certains actes à distance, parmi lesquels figure la rééducation du rachis. Initialement à titre dérogatoire, ce « télésoin » est devenu pérenne depuis juin 2021 (arrêté du 3 juin 2021 et décret n°2021-707). Les kinés peuvent donc « proposer et montrer des exercices à faire, contrôlés par vidéo. Ils peuvent vérifier leur bonne exécution et corriger un geste », explique Pascale Mathieu, présidente du conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Un atout si vous êtes loin de votre kinésithérapeute.

LE DIAGNOSTIC SE FAIT EN PRÉSENTIEL

Pas question de commencer votre rééducation par vidéo interposée : la première séance, dite de diagnostic, ne peut se faire qu'en présentiel, au cabinet du kinésithérapeute ou en recevant ce professionnel de santé à votre domicile. Même contrainte pour le bilan de renouvellement. Le télésoin vous tente ? Dans ce cas, vous devrez disposer de votre propre matériel informatique (ordinateur, tablette ou smartphone, équipés d'une webcam) et d'une connexion Internet pour vous connecter au site ou à l'application sécurisée choisie par votre praticien.

UNE PRISE EN CHARGE SIMILAIRE

Côté remboursement, ces actes sont remboursés à 60 % du tarif conventionnel de la Sécurité sociale, au même titre que les autres soins de kinésithérapie. Sachez enfin que la téléconsultation ne peut être mise en place sans votre accord.

Apprendre les bons gestes **BIENVENUE À L'ÉCOLE DU DOS**

Le concept fait florès. Partout en France, des écoles du dos enseignent aux patients souffrant de lombalgie chronique les bons gestes pour prendre soin de leur dos, réduire la douleur et se remettre en mouvement. Objectif : devenir son premier thérapeute.

Jusqu'au début des années 2000, un repos forcé était imposé à quiconque souffrait d'un mal de dos. Comme si le fait de garder le lit permettait de réparer les tissus lésés... Aujourd'hui, les autorités de santé suggèrent tout le contraire. Pratiquer une activité physique régulière et adaptée à notre état de santé – même (et surtout !) quand on a mal au dos – permet à moyen terme de réduire les douleurs. En outre, une prise en charge pluridisciplinaire est recommandée dès que la lombalgie dépasse

de quatre à six semaines. Pour nous y aider, un concept a le vent en poupe : les écoles du dos. Créées en 1969 dans un hôpital suédois, ces structures de soins ont séduit le monde entier grâce à leur approche : un mélange de cours théoriques, d'ateliers et d'exercices pour apprendre aux patients souffrant de douleurs dorsales à mieux connaître leur dos, les gestes et les postures adéquates, et à gérer leur douleur, au travers d'un programme mêlant de nombreuses disciplines.

Bon à savoir

COMMENT ACCÉDER À UNE ÉCOLE DU DOS ?

- Pour en bénéficier à l'hôpital, il faut être adressé par un médecin (rhumatologue, chirurgien orthopédique), souffrir de maux de dos chroniques (plus de trois mois), ou avoir subi une ou plusieurs interventions chirurgicales.
- Les écoles du dos libérales prennent en charge à la fois les personnes ayant des pathologies de la colonne vertébrale (sur prescription médicale) et celles qui souhaitent les prévenir. Dans ce cas, aucune ordonnance n'est nécessaire.
- À l'hôpital ou dans un cabinet libéral, les apprentissages peuvent s'étendre sur plusieurs semaines. Dans le cadre de cures thermales ou de thalassothérapie, ils durent une semaine.



L'OBJECTIF POUR TOUS : DIMINUER LES RÉCIDIVES

Ces écoles sont des structures pédagogiques dans lesquelles les patients bénéficient d'un enseignement collectif, assuré par une équipe constituée de médecins, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de psychologues, etc. Certaines écoles accordent davantage d'importance à l'éducation physique et aux conseils pratiques alors que d'autres ont une approche plus psychologique. Mais elles ont un objectif commun : modifier notre approche face au mal de dos, de manière à limiter les récurrences.

Ainsi, les séances doivent permettre à chacun de mieux « apprivoiser » le fonctionnement de sa colonne vertébrale. L'objectif est personnalisé. Certains patients cherchent à réduire leurs douleurs, à gagner en mobilité et en souplesse, à apprendre les bons réflexes lors des activités de la vie quotidienne. D'autres ont besoin de



Les cours collectifs, adaptés à tous les âges, font partie d'un parcours de santé en 6 étapes.

remuscler leur dos ou de mieux gérer leurs émotions pour éviter les contractures musculaires du dos liées au stress chronique.

UN PROGRAMME ADAPTÉ AUX LOMBALGIES CHRONIQUES

Derrière le terme « école du dos » se cachent des réalités variées. Certaines écoles font partie de services hospitaliers : dans ce cas, elles sont appelées « programmes de réadaptation (ou de réentraînement) à l'effort » ou encore « programme de restauration pluridisciplinaire ». D'autres se trouvent au sein de cabinets de kinésithérapeutes libéraux. D'autres encore sont accessibles dans le cadre de cures thermales ou de thalassothérapie. Les délais d'attente avant d'obtenir une place en école du dos varient de quelques semaines à plusieurs mois, selon les régions et le type de structure choisi.

Pour bénéficier d'une prise en charge dans le cadre du programme de réadaptation à l'effort de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris), les patients attendent en général un mois, rarement deux. Leur point commun ? Ils souffrent de lombalgies chroniques (douleur prolongée au-delà de trois mois) et s'embarquent pour un programme de quatre semaines en hospitalisation de jour.

« Les patients qui nous sont adressés sont très limités par leurs douleurs. Ils ne travaillent plus, ne pratiquent plus d'activité physique. Et ce mal de dos a très souvent une répercussion sur leur moral (anxiété, dépression...), leur emploi ou au niveau social (isolement, chômage...) », décrit la D^{re} Violaine Foltz, rhumatologue, médecin responsable du programme de réentraînement à l'effort à la Pitié-Salpêtrière.

L'ATOUT ? UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Étonnamment, l'objectif de ce programme n'est pas forcément de supprimer la douleur. Il s'agit plutôt d'apprendre à mieux la gérer, à reprendre une activité physique et professionnelle, à mieux appréhender les émotions par la reprise de la confiance en soi et en son dos. « Pour cela, nous bénéficions d'une équipe composée de médecins, de kinésithérapeutes, d'une psychologue, d'une ergothérapeute, d'une psychomotricienne, d'une assistante sociale, d'enseignants en activité physique adaptée (Eapa), d'une infirmière d'éducation thérapeutique et d'un professeur de yoga. L'intérêt d'une telle équipe est de pouvoir prendre en charge le patient dans son ensemble », souligne la D^{re} Foltz.



Les sangles inventées par Mail14 sont utiles pour muscler toutes les zones du corps.

La complémentarité entre les professionnels est essentielle à la réussite du programme. « Le stage propose des ateliers collectifs et individuels. Outre la prise en charge de la douleur par des techniques médicamenteuses ou non (chaleur, auto-étirements, auto-massages, relaxation...), les patients bénéficient d'un suivi psychologique. Ils se réapproprient leur dos via des exercices au sol ou avec des machines, des ateliers de découverte d'activités (lancé de ballon, boxe, marche nordique...). Ils sont aidés par une psychomotricienne qui leur apprend à comprendre et maîtriser leur corps par la respiration et la relaxation. L'ergothérapeute les aide à mieux appréhender les activités quotidiennes en adoptant les postures adéquates à chacun (derrière un écran, lors des courses...). »

LES BÉNÉFICES ADDITIONNELS DES COURS COLLECTIFS

Le stage de quatre semaines (du lundi au vendredi) se répète tous les mois et inclut à chaque fois cinq personnes au maximum. « Pour les patients ayant des maux de dos moins invalidants, ayant conduit à une diminution ou un arrêt des activités physiques, sans arrêt de travail, nous avons lancé un programme plus léger (tous les lundis pendant un mois). Le groupe a un effet très positif : une vraie solidarité s'instaure entre les patients, qui font souvent face aux mêmes problématiques », confie la D^{re} Foltz.

D'une structure à l'autre, les programmes destinés à remettre le dos en mouvement peuvent varier. Mail14 Formation à Nantes, par exemple, forme les masseurs kinésithérapeutes et les médecins en France et à l'étranger à sa propre méthode de traitement et de prévention des maux de dos, leur permettant ensuite d'ouvrir leur propre école du dos, souvent sous forme de cabinet libéral. La prise en charge n'est alors plus pluridisciplinaire, mais ces professionnels de santé organisent néanmoins de la rééducation et des cours collectifs axés sur la prévention des problèmes de dos.

PARFOIS, UN DERNIER ESPOIR AVANT LA CHIRURGIE

« Notre concept "École du dos" s'articule autour d'un parcours de santé en six étapes, explique Romain Petit, directeur général de Mail14 Formation. Le patient réalise un bilan (antécédents médicaux, motivation, cadre psycho-social...) puis suit une rééducation (faire bouger le dos dans toutes ses dimensions) ; il bénéficie d'exercices pour progresser dans les amplitudes articulaires et éloigner la récurrence, et de conseils de prévention. S'il progresse et que ses douleurs diminuent en intensité, le patient effectue les deux dernières étapes : des exercices permettant d'approfondir la connaissance de son corps et des stratégies pour choisir une activité physique quotidienne à faire sur le long terme. Notre objectif est de

donner les clés de compréhension des problèmes liés à la colonne vertébrale et de fournir des méthodes d'auto-traitement efficaces. »

Formé via cette méthode, Vincent Morizur exerce en tant que kinésithérapeute au centre de réadaptation La Villa Notre-Dame (Saint-Gilles-Croix-de-Vie, Vendée) : « Nos patients ont souvent un long parcours derrière eux : ils nous sont adressés en dernier recours par leur chirurgien ou leur médecin traitant, avant une chirurgie ou après une intervention du dos, explique-t-il. L'équipe est gérée par un praticien spécialisé en médecine physique et de réadaptation (MPR). Notre programme se déroule sur quatre semaines : il propose de la kinésithérapie, des ateliers d'ergothérapie, de la balnéothérapie, de l'activité physique avec l'objectif de remettre les patients en mouvement. Une prise en charge avec une diététicienne peut également être envisagée. »

LA PRÉVENTION, UNE PISTE À SUIVRE ET À ENCOURAGER

Il est aussi possible d'intégrer une école du dos au sein d'un centre thermal ou de thalassothérapie. La durée du stage varie alors entre une et trois semaines. Au centre de thalassothérapie Prévithal de Donville-les-Bains (Manche), la prise en charge allie ainsi renforcement musculaire, conseils et exercices pour économiser son dos. Kinésithérapeutes, hydrothérapeutes (et une diététicienne, si besoin) prennent en charge les patients qui souffrent de tous types de problèmes du dos. Comme l'indique Thierry Fischer, kinésithérapeute dans ce centre, « le programme ne dure qu'une semaine. Mais l'objectif est de rendre les personnes autonomes, de leur apprendre les bons gestes et exercices à continuer chez soi. Souvent, les patients consultent quand ils ont mal. C'est dommage car un apprentissage au sein d'une école du dos serait bénéfique pour tous, à titre préventif ». Une étude belge publiée en 2016 indique d'ailleurs qu'un programme de type école du dos améliore de façon significative, à court comme à long terme, la douleur, son impact sur la vie quotidienne, les états de dépression et d'anxiété ou la peur irrationnelle de faire certains mouvements. Des conclusions qui nécessitent d'être confirmées mais sont d'ores et déjà perçues comme un encouragement à se former. ■

HÉLIA HAKIMI-PRÉVOT

COMMENT CHOISIR UNE STRUCTURE ?

Lorsque l'on n'est pas adressé par un médecin, choisir une école du dos n'est pas facile : l'offre est pléthorique.

Bien que la méthode ait été inventée en Suède, le terme « École du dos » est une marque déposée, appartenant à l'institut Mail14 Formation (Nantes). Celui-ci propose des formations continues aux kinésithérapeutes et aux médecins, leur donnant la possibilité de pratiquer dans un cabinet ou d'exercer dans un établissement public ou privé, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Pour vérifier qu'un professionnel de santé dont la structure s'intitule « École du dos » s'est bien formé à cette méthode, consulter l'annuaire du site ecoledudos.org.

DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE AVANT TOUT

Mais d'autres méthodes existent. Pour savoir si la structure propose un programme fiable, assurez-vous qu'elle met en œuvre les recommandations de la Haute Autorité de santé sur la prise en charge de la lombalgie : l'activité physique doit figurer comme traitement principal. Les personnes dont le mal de dos risque de devenir chronique doivent effectuer de la kinésithérapie en participant de façon active (exercices d'étirement, musculation...). En l'absence d'amélioration, le patient devrait rencontrer une équipe pluridisciplinaire dont un spécialiste du dos ou un médecin du travail. La prise en charge doit prendre en compte le vécu du patient et le retentissement de sa douleur : dimensions physique, psychologique et socio-professionnelle.



Thérapies alternatives

DES MÉDECINES

PAS SI DOUCES

Confronté à une douleur tenace, la tentation est parfois grande de se tourner vers d'autres approches que celles proposées par la médecine conventionnelle. Certaines peuvent présenter un intérêt. D'autres vous font prendre de véritables risques.

Approche de dernier recours face à une douleur lancinante pour les uns ; refus délibéré de la médecine conventionnelle pour d'autres : face à un mal de dos récurrent, nombreux sont ceux qui se tournent vers les « pratiques de soins non conventionnelles », aussi nommées médecines complémentaires, alternatives, traditionnelles voire parallèles. La liste est longue. Rien que pour la lombalgie, elle comprend des techniques axées sur la manipulation (ostéopathie, chiropraxie) ou basées sur un système théorique complet (l'acupuncture), des approches corps-esprit (hypnose, autohypnose, sophrologie), ainsi qu'un ensemble de pratiques ésotériques. Qualifiées de « dérives » par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, ces dernières

regroupent la fasciathérapie, la kinésiologie ou encore la biokinergie. Vous l'aurez compris, les « pratiques de soins non conventionnelles » sont si diverses qu'on ne peut toutes les mettre dans le même panier. Des services hospitaliers, comme le centre de la douleur de l'hôpital Cochin, à Paris, ont d'ailleurs recours à certaines d'entre elles. « *L'acupuncture permet de détendre des muscles parfois contractés, ou d'atténuer certaines douleurs, nées de l'excitation permanente de nerfs endommagés au cours d'une chirurgie* », indique le Pr Serge Perrot, rhumatologue et directeur de ce centre. L'hypnose médicale, quant à elle, permet aux patients de déconnecter la notion de mouvement de celle de douleur, ce qui est utile en cas de douleur chronique. Enfin, l'ostéo-

Repères



COMMENT REPÉRER LES DÉRIVES

Avant tout, un praticien sérieux doit insister pour que vous gardiez votre médecin

traitant. Méfiez-vous donc si ce n'est pas le cas. Une dérive thérapeutique, voire sectaire, est d'autant plus à craindre si la pratique proposée :

- vous promet une guérison miracle

là où la médecine conventionnelle aurait échoué ;

- fait appel aux « capacités d'autoguérison du corps humain » ;
- prétend rééquilibrer la « force vitale » ou met en jeu des entités immatérielles (énergie, aura, ondes, fluide, etc.) ;
- utilise un langage pseudo-scientifique très complexe

ou, au contraire, prétend avoir découvert un principe d'action très simple ;

- a recours à des techniques basées sur l'expérience personnelle d'un « guide », d'un « maître » ;
- vous présente des offres commerciales, qu'il s'agisse de vente d'ouvrages, de stages, ou de séances d'essai gratuites.



Certaines pratiques non conventionnelles sont appliquées au sein de structures hospitalières.

pathie, quand elle est correctement pratiquée, peut être vraiment utile en cas de douleur aiguë, lorsqu'il y a un problème postural.

LES SÉANCES D'OSTÉOPATHIE ONT UN IMPACT MODESTE

Mais attention, ces trois approches ciblent des maux bien précis. De plus, ce qui fonctionne pour un symptôme donné ne sera pas forcément efficace pour un autre. Une étude menée par l'équipe du Pr François Rannou (hôpital Cochin), associée à des ostéopathes exclusifs, c'est-à-dire ni médecins ni kinésithérapeutes, a été publiée en mars 2021 dans la revue *Jama Internal Medicine*. Elle a montré que, chez des patients souffrant de lombalgie commune subaiguë ou chronique (supérieure à trois mois), les manipulations ostéopathiques diminuent statistiquement un peu le retentissement de la lombalgie sur les activités de la vie quotidienne par rapport aux manipulations placebo, au bout de trois mois. Mais cette différence est trop faible pour signifier une réelle amélioration des conditions de vie. Elles n'ont pas non plus d'effet sur la douleur des patients ou leur consommation de médicaments. Entre février 2014 et octobre 2017, 200 personnes ont bénéficié de six séances de manipulations

ostéopathiques, et 200 autres de six séances de « manipulations placebo », au cours desquelles l'ostéopathe n'exerçait que de légers touchers. Les séances ont été dispensées pendant trois mois, à raison d'une toutes les deux semaines.

Pour les partisans de l'ostéopathie, la conclusion de cette étude pourra être décevante. Or elle « est tout à fait cohérente avec ce que l'on sait de l'approche la plus susceptible d'aider un patient atteint de lombalgie », commente Nicolas Pinsault, kinésithérapeute de formation, dont les recherches à l'université Grenoble-Alpes portent sur la qualité des soins et la réduction des risques, en particulier pour les thérapies manuelles. « Il faut rendre le patient actif, l'aider à surmonter sa crainte du mouvement. Cela disqualifie de fait les techniques passives, qu'il s'agisse d'ostéopathie, de chiropraxie ou des massages de kinésithérapie. »

L'IMPORTANCE DE L'EFFET PLACEBO

Mais ce qui compte le plus dans le choix d'une thérapie, c'est d'abord de ne pas nuire. « Certains pratiquent des manipulations crâniennes pour un mal de dos : cela ne peut agir que via l'effet placebo, complète Serge Perrot. Mais comme, au pire, cela n'aura aucun effet, cela ne me dérange

LE PLACEBO, QU'EST-CE QUE C'EST ?

- Un placebo est une gélule, des granules, un sirop... qui ne contiennent aucun principe actif, et que l'on donne au patient en lui disant qu'il s'agit d'un vrai traitement.
- Il peut également consister en une procédure où les gestes et le matériel utilisés (par exemple, en acupuncture,



en ostéopathie...) miment ceux employés normalement.

- Le patient est alors susceptible de ressentir une amélioration de son état (comme une diminution de la douleur, de la fièvre, de la tension, etc.). Cette réponse est « l'effet placebo ».

pas. L'effet placebo est majeur en médecine de la douleur, autant s'en servir. Il en va tout autrement de pratiques qui, elles, présentent un risque. » Concernant les thérapies manuelles, il s'agit en particulier des manipulations cervicales. Dans certains cas, rares mais gravissimes, elles peuvent en effet entraîner une dissection d'une artère vertébrale : un hématome se forme dans la membrane de l'artère et, selon sa taille, la circulation sanguine peut être réduite ou stoppée, provoquant alors un AVC.

DES DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES SOUVENT SOUS-ÉVALUÉES

Certes, d'après le décret du 25 mars 2007 qui régit leur titre, les ostéopathes ne peuvent effectuer de manipulations au niveau des vertèbres cervicales qu'« après un diagnostic établi par un médecin, attestant l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie ». Les chiropracteurs, eux, ne sont pas astreints à ce diagnostic préalable mais le décret du 7 janvier 2011 dresse une longue liste de signes cliniques et de contre-indications, en présence desquels il leur est interdit de pratiquer ces manipulations. Mais, « d'après des remontées informelles de différents services hospitaliers ou de cliniques du dos, il semble que les conséquences de manipulations délétères soient fortement sous-évaluées, notamment en ce qui concerne les cervicales, indique Jean-François Dumas, secrétaire général du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Normalement, tout incident doit être déclaré aux agences régionales de santé. Ce n'est pas le cas car le patient ne fait pas forcément le lien entre l'acte et les premiers symptômes. » Mais au-delà de ce type de pratiques médicalement à risque, il existe une toute autre catégorie qui, elle, représente des dérives thérapeutiques, parfois même associées à des risques sectaires (voir encadré p. 24).

CERTAINES PRATIQUES CÔTOIENT LE CHARLATANISME

La Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) consacre une partie de son activité à la caractérisation de ces dérives. Son guide *Santé et dérives sectaires*, mis à jour en 2018, indique deux méthodes parmi les plus répandues. D'abord, la kinésiologie, où des tests musculaires trouveraient la nature, le lieu et l'origine des blocages et où des exercices permettraient au corps de s'autoguérir. Et le reiki, ou guérison par imposition des mains, où le praticien sert de canal pour faire passer l'énergie salvatrice. Considérez-les donc avec la plus extrême méfiance. D'ailleurs, le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes a publié, en 2016, un *Guide d'information et de prévention contre les dérives thérapeutiques*, qui précise que la kinésiologie s'apparente à du charlatanisme, et que l'usage des termes de kinésologue et/ou kinésiologie par un masseur-kinésithérapeute constitue une faute disciplinaire. Trois autres approches sont elles aussi soulignées comme « non conformes à la déontologie » :

- la fasciathérapie, souvent présentée comme une spécialisation de la kinésithérapie, qui prétend activer la force de régulation de l'organisme en sollicitant les fascias (les membranes qui enveloppent les structures anatomiques et les maintiennent en place) ;
- la microkinésie, qui fait appel à des éléments physiopathologiques non démontrés tels que « la mémorisation tissulaire de l'agression » ou « les mécanismes d'autocorrection », et qui « ne fait pas l'objet d'une reconnaissance par l'Ordre » ;
- et la biokinergie, qui a recours à des éléments physiopathologiques théoriques non démontrés, tels que les « points d'enroulement biokinergétiques », et qui « ne peut pas être présentée comme salubre et sans danger ». ■

CÉCILE KLINGLER



QUE FAIRE EN CAS D'ERREUR MÉDICALE ?

Quelle que soit la cause de la détérioration de votre état de santé après une intervention ratée, des recours existent. Nos conseils pour faire valoir vos droits et obtenir réparation de votre préjudice.

PRÉPARER AVEC SOIN SON EXPERTISE MÉDICALE

D'un côté, elle permet d'obtenir un avis technique sur l'origine de la complication : faute, infection nosocomiale, défaut d'information, dommage accidentel en lien avec un acte médical ou survenu en dehors de toute faute du praticien... Et, de l'autre, elle permet d'évaluer le préjudice corporel subi poste par poste : souffrances physiques et morales, perte de revenus... Pourquoi est-ce si important ? « *C'est au niveau de l'expertise que tout se joue* », témoigne M^e Stéphanie Thiérart, du cabinet d'avocats ACG Reims, chargé de nombreux dossiers de demande de réparation de dommages corporels. « *Il est donc crucial de bien se préparer, recommander-t-elle. Idéalement, surtout dans les cas les plus graves, mieux vaut être assisté d'un avocat spécialisé et de votre propre médecin-conseil qui vous accompagneront le jour de l'expertise.* »

DEUX CHOIX S'OFFRENT À VOUS POUR LES DÉMARCHES À EFFECTUER

• Une expertise diligentée par la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI).

L'avantage : sa gratuité. L'inconvénient : elle est notamment réservée aux cas les plus graves (lire encadré ci-contre). Sa vocation ? Permettre aux

victimes de bénéficier du dispositif d'indemnisation amiable, rapide et gratuit, mis en place par l'État. En pratique : téléchargez le formulaire de demande d'indemnisation sur : oniam.fr/accidents-medicaux. Complétez-le et adressez votre dossier par courrier recommandé avec accusé de réception à la CCI du

Bon à savoir



L'ACCIDENT MÉDICAL GRAVE, C'EST QUOI ?

Au sens de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, il s'agit

d'un accident médical ayant entraîné un dommage supérieur aux seuils suivants :

- 25 % au minimum d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (AIPP) ;
- arrêt temporaire de travail ou déficit fonctionnel temporaire (DFT) supérieur ou égal à un taux de 50 % pendant au moins 6 mois consécutifs ou sur 12 mois ;
- inaptitude définitive à exercer votre ancienne activité professionnelle ;
- troubles particulièrement graves dans vos conditions d'existence.

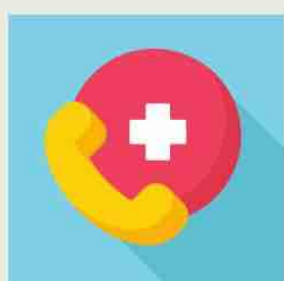


L'expertise médicale consiste à évaluer les dommages corporels et les incapacités résultant d'une intervention ratée.

lieu d'exercice du professionnel de santé incriminé (coordonnées sur oniam.fr/trouver-ma-commission).

- **Une expertise judiciaire**, incontournable si vous ne remplissez pas les critères de la CCI. Pour la solliciter, saisissez en référé (procédure rapide) le tribunal compétent. L'avantage : pas de degré de gravité minimum exigé. L'inconvénient : vous devrez avancer les frais. « Ils peuvent éventuellement être pris en charge par la garantie protection juridique qui existe souvent dans votre assurance habitation », signale M^e Stéphanie Thiérart.

En pratique



CONTACTS UTILES

- Défenseur des droits : defenseurdesdroits.fr, tél. 09 69 39 00 00 (prix d'un appel local) de 9 heures à 18 heures.
- Association d'aide aux victimes d'accidents corporels (aavac.asso.fr), Association aide indemnisation victimes de France (association-aide-victimes-france.fr), Aide aux victimes d'accidents médicaux (aviamfrance.org) ou Victimes solidaires (victimes-solidaires.org).
- Association nationale des médecins-conseils de victimes d'accident avec dommage corporel (anameva.com) et Association nationale des médecins-conseils de recours (anmcr.fr).
- Association nationale des avocats de victimes de dommages corporels (anadavi.com).

ATTENDRE UNE PROPOSITION D'INDEMNISATION

La CCI doit normalement rendre son avis dans un délai de six mois. En cas d'avis favorable, suivant la cause du préjudice, votre dossier est transmis à l'assureur du professionnel incriminé ou à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (oniam.fr, tél. 01 49 93 89 00).

- **Accident médical avec faute** : c'est l'assurance de responsabilité civile professionnelle de l'établissement ou du praticien qui sera chargée de vous faire une proposition d'indemnisation.

- **Accident médical sans faute ou « aléa thérapeutique »** : si l'expertise médicale mandatée par la CCI révèle un préjudice grave (voir encadré p. 27), la CCI transmet votre dossier à l'Oniam.

- **Autres accidents particuliers** (infection nosocomiale, produit de santé défectueux notamment) : selon le cas, le dossier est transmis à l'Oniam ou à l'assurance de l'établissement en cause. Les assureurs comme l'Oniam disposent de quatre mois, à compter de la réception de l'avis de la CCI, pour vous communiquer une offre d'indemnisation et un mois pour payer, si vous l'acceptez. Mais vous restez libre de refuser, tout comme l'assurance ou l'Oniam, qui peuvent refuser de suivre l'avis de la CCI.

EXERCER UN RECOURS DEVANT LA JUSTICE

« Avis défavorable de la CCI, contestation de l'expertise médicale, indemnisation proposée par l'Oniam ou l'assureur insuffisante... : la justice représente alors votre seul recours », explique M^e Stéphanie Thiérart. Vous pouvez engager une procédure au pénal et/ou déposer une plainte devant le Conseil de l'Ordre si vous souhaitez voir le professionnel sanctionné à titre individuel. Vous pouvez également présenter une demande d'indemnisation. « Dans ce cas, précise-t-elle, le tribunal compétent est le tribunal judiciaire si l'accident médical est survenu dans une clinique privée ou dans le cabinet d'un médecin libéral, et le tribunal administratif pour un établissement public. » ■

LAURENCE OLLIVIER

Automédication

VRAIS REMÈDES OU GADGETS FUMEUX ?

Ils chauffent, massent, soutiennent, musclent... Les produits destinés au mal de dos rivalisent de promesses alléchantes, que l'on est bien tenté de croire lorsque l'on souffre. Mais ouvrez l'œil, car l'utile côtoie le pire.

Le marché des produits dédiés au mal de dos se porte bien. Bien mieux que les patients qui cèdent à leurs promesses, parfois totalement irréalistes : « *Le miracle de la décompression directement chez vous* » ; « *Capable de résorber une hernie ou protrusion discale* », etc. Le Dr Jean-François Lepeintre, neurochirurgien spécialiste du rachis, comprend bien évidemment l'envie de céder à ce marketing : « *La médecine est un univers un peu froid. Quand on vous vend du rêve avec un tapis de fleurs qui va vous permettre d'échapper à la médecine, on peut être tenté de le croire.* »

DANS LE MEILLEUR DES CAS, LE BÉNÉFICE EST LIMITÉ

Tous les produits ne sont bien évidemment pas à mettre dans le même panier. Certaines solutions peuvent aider ponctuellement à supporter la douleur, en complément d'un suivi et/ou d'un traitement médical. « *Les patchs ou les coussins chauffants, par exemple, sont efficaces pour des gens qui ont de grosses contractures musculaires. À la manière d'une douche chaude, cela va agir comme un décontractant, et ce n'est pas anodin* », souligne le spécialiste.

C'est pourquoi nous avons passé au crible 32 produits, sélectionnés et analysés avec l'aide de Benjamin Brochet, kinésithérapeute et ostéopathe. Répartis en quatre catégories, selon qu'ils aident au mouvement, au maintien de la posture, au bien-être, ou sont des soins sans ordonnance, nous les avons choisis pour

leur variété, leur disponibilité en magasin et/ou sur le Net, dans une gamme de prix large mais raisonnable (de 5 à 360 €). Résultat des courses ? 14 sont à proscrire, 13 peuvent apporter un bénéfice de confort et 5 sont classés « Pourquoi pas ? ». Sans risque, ils n'ont pas toujours fait leurs preuves ou ont un bénéfice très limité. Dans tous les cas, gardons en tête qu'aucun produit ne saurait, à lui seul, constituer une solution au mal de dos. ■



8 produits pour la posture

- ✓ Oui
- ✓ Pourquoi pas
- ✗ À proscrire

CORRECTEUR DE POSTURE (homme-femme)

Schiara • 24 €

Promesses Ce correcteur de posture permettrait « d'aligner le dos, le cou et les épaules pendant les activités. Avec l'avantage de notre ceinture dorsale, vous aurez une posture droite et plus confiante ». Cette orthèse peut être portée sous les vêtements.



L'avis de l'expert Je déconseille à 100 % ce genre de correcteur. Les harnais posturaux ne sont pas les amis des kinés. Ces corrections passives médiocres habituent les muscles à ne plus travailler pour corriger la posture. Quant aux appuis antérieurs au niveau des épaules, ils peuvent contribuer à des inconforts au niveau des membres supérieurs. Bref, l'effet est plus délétère qu'efficace. Un objet rentable en marketing, et rien de plus !

TEE-SHIRT CORRECTEUR DE POSTURE

Anodyne • 89 €

Promesses Enregistré comme dispositif médical (93/42/CEE), ce tee-shirt est censé favoriser les bonnes postures et réduire la douleur par le maintien des muscles du cou, du dos et des épaules.

L'avis de l'expert Aucune étude fiable et sérieuse ne permet de valider les promesses de ce type de tee-shirt. Quand on sait qu'un corset corrige difficilement une scoliose, on imagine sans peine l'effet nul d'un tee-shirt. Dans la communauté kinésithérapique et ostéopathique, nous sommes écœurés par ce genre de produits au marketing médical bien rodé, qui fait vendre sans apporter aucun résultat.



CEINTURE DE SOUTIEN LOMBAIRE (homme-femme)

Freetoo • 31 €



Promesses Cette ceinture élastique se place sur les lombaires pour les soutenir dans les mouvements quotidiens. Adaptée pour prévenir et soulager les lombalgies, sciatiques, hernies discales, lumbago et les blessures du dos après une opération, selon le fabricant.

L'avis de l'expert Intéressante dans le cas d'un blocage aigu très douloureux, dans le cadre d'un suivi médical. En revanche, il ne faut pas la porter sur la durée, au-delà de quelques jours : les délais de guérison peuvent alors être allongés et une accoutumance peut se créer, installant une peur de bouger, contre-productive (lire p. 66-67).

CEINTURE LOMBAIRE MAGNÉTIQUE

Soldela • 15 €

Promesses Permettrait de « soulager les maux de dos, sciaticque, tensions musculaires lombaires, douleurs dorsales froides, hyperplasie lombaire » par l'association du soutien lombaire et de la magnétothérapie (16 aimants strontium ferrite dans la ceinture, à positionner au contact de la peau).

L'avis de l'expert Le magnétisme a toujours intrigué les esprits... Malheureusement, dans le cas des douleurs lombaires, ce n'est qu'un argument commercial sans aucun fondement scientifique ni aucune valeur thérapeutique.



UPRIGHT GO 2 Upright • 97 €

Promesses Ce capteur se colle sur la nuque et vibre lorsque le dos n'est pas droit pour vous rappeler à l'ordre. Connecté à l'appli, il peut passer en mode « entraînement » pour travailler votre dos. Il promet une amélioration de la posture de 92 % en moins de deux semaines.

L'avis de l'expert Un correcteur de posture intéressant : son rétrocontrôle, sous forme de vibration, pousse à corriger activement sa posture à l'aide de ses muscles. Il correspond bien aux travailleurs assis mais se révèle inadapté pour les travailleurs dynamiques, amenés à fléchir le dos sans que ce soit pour autant dangereux.



NECKUPLIFT Bioloka • 49 €

Promesses Soulagement instantané des douleurs cervicales, amélioration de la posture, aide à l'oxygénation des muscles... « Le miracle de la décompression directement chez vous par étirement de la nuque et des cervicales », annonce le descriptif.

L'avis de l'expert Utilisée par un professionnel, la traction cervicale peut représenter un intérêt sur la diminution de la douleur à court terme. Dans ce cas, la manipulation est précise et contrôlée, au contraire de l'autotraction. Rien de tel ici (cf. photo p. 29). Les dispositifs d'autotraction gadget de ce type ne sont d'aucun intérêt. Ils sont aussi rentables pour les fabricants qu'inefficaces pour votre santé !



CURBLE CHAIR

Ablue • 50 €

Promesses La surface inférieure du Curble Chair est surélevée de 14° pour obliger le corps à se pencher vers l'avant en position assise et minimiser les tensions sur la colonne vertébrale, favorisant une bonne posture.

L'avis de l'expert Dans le principe, l'aide à la posture est pertinente. En effet, je conseille souvent à mes patients d'éviter de s'avachir sur leur canapé ou leur lit pour limiter les contraintes sur leur colonne vertébrale. En pratique, je les vois mal utiliser ce dispositif sur leur canapé...

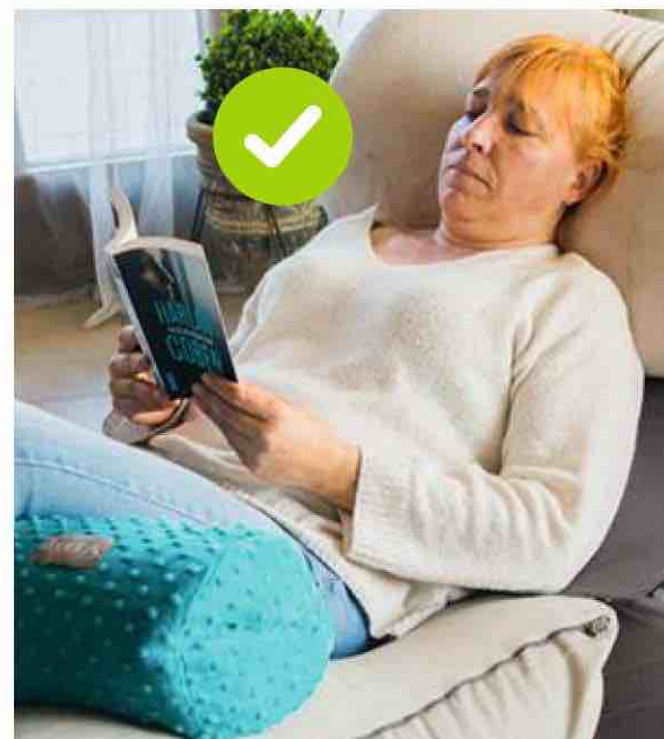


COUSSIN CYLINDRE

La Maison des Ostéos • 28 €

Promesses Placé sous la nuque, les genoux ou les chevilles, ce coussin favorise une position ergonomique. Le fabricant promet un soulagement des douleurs dorsales, cervicales et sciaticques.

L'avis de l'expert Mettre un coussin sous les genoux peut contribuer à détendre certaines tensions lombaires, notamment pour les personnes trop cambrées. Il peut contribuer à une position de détente si vous êtes mal à l'aise jambes tendues.



8 produits pour le mouvement

- ✓ Oui
- ✓ Pourquoi pas
- ✗ À proscrire

BANDES DE RÉSISTANCE (SET DE 3) Blackroll • 40 €

Promesses À l'aide de tractions de différentes amplitudes, ces bandes permettent de renforcer les différents groupes musculaires. Leurs 3 niveaux de résistance suivent la progression de l'utilisateur.

L'avis de l'expert Ces élastiques sont très pertinents pour renforcer, stabiliser et lutter contre toutes sortes de douleurs corporelles. L'élastique présente l'avantage de pouvoir travailler les différents modes de contractions musculaires, et ce de façon efficace et non traumatique.



BÂTON DE GYM EN BOIS Nyamba • 5 €

Promesses Un bâton qui permet d'améliorer la mobilité lors des séances d'étirements et de renforcement musculaire, et de garder le dos droit pour les exercices de squats.

L'avis de l'expert Il s'agit d'un objet basique et sans danger, qui peut se révéler très utile dans un programme de rééducation pour travailler différents mouvements d'assouplissement du dos ou des épaules en fixant certaines zones anatomiques, par exemple.



BACRAC BacRac • 129 €

Promesses Un accessoire qui imite la forme de la colonne vertébrale pour accompagner les mouvements du dos de la façon la plus naturelle possible durant les exercices (3 fois 5 minutes par jour). Promet de soulager la fatigue, les blessures sportives, les raideurs dans le bas du dos ou les spasmes musculaires.

L'avis de l'expert Je ne vois pas d'intérêt à utiliser ce dispositif onéreux. Les étirements et assouplissements classiques sont beaucoup plus efficaces.



RAMEUR 440 R Pro-Form • 359 €

Promesses Tonification de l'ensemble du corps et notamment des muscles du haut du corps grâce à la poulie. Fonctionne par traction des bras combinée à l'action des jambes.

L'avis de l'expert Ce rameur permet de travailler un grand nombre de muscles, dont ceux des jambes et les stabilisateurs du dos. Mais il ne remplace pas une activité en charge (marche, course, vélo...), plus fonctionnelle. Attention également à bien placer ses lombaires pendant l'exercice pour ne pas se blesser.





ARC D'ÉTIREMENT LOMBAIRE

QMed • 49 €

Promesses Permettrait d'ouvrir l'espace entre les vertèbres lombaires, de rétracter la protubérance des disques intervertébraux, de réduire la compression nerveuse et soulager la douleur par étirement mécanique. Le tout en 10 à 15 minutes d'utilisation par jour.

L'avis de l'expert Le travail de l'extension lombaire est souvent recherché en rééducation pour lutter contre les douleurs, notamment en présence de hernie discale. Ce dispositif est cohérent en ce sens, mais peut facilement être remplacé par une serviette enroulée avec exactement le même effet... pour 0 € ! D'autant que c'est le patient qui s'étire lui-même : le produit, passif, n'a aucune action spécifique.



KETTLEBELL

Movit • de 11 à 40 € selon le poids

Promesses Très en vogue sur les réseaux sociaux, cet haltère en fonte avec revêtement néoprène se veut l'alliée du renforcement des tendons, ligaments, muscles...

L'avis de l'expert Très utilisé dans le monde du crossfit et de la rééducation, ce produit permet un renforcement global et fonctionnel du dos. Attention à ne pas vous lancer dans l'utilisation de ce type de poids sans avoir appris au préalable à maîtriser les exercices sans charge : vous risqueriez de vous faire plus de mal que de bien.

NUBAX Nubax • 349 €

Promesses « Capable de résorber une hernie ou protrusion discale, renverser une discopathie, réhydrater un disque, débloquent un nerf coincé, freiner l'arthrose vertébrale, redresser lentement une scoliose, solutionner certains types de sténoses. » Le tout par étirement mécanique de la colonne.

L'avis de l'expert Les études scientifiques montrent que les tractions sont antalgiques à court terme seulement. Et uniquement lorsqu'elles sont réalisées dans des conditions particulières, sur tables professionnelles et encadrées médicalement. De plus, elles ne sont pas indiquées dans la scoliose et le spondylolisthésis comme le préconise le Nubax.

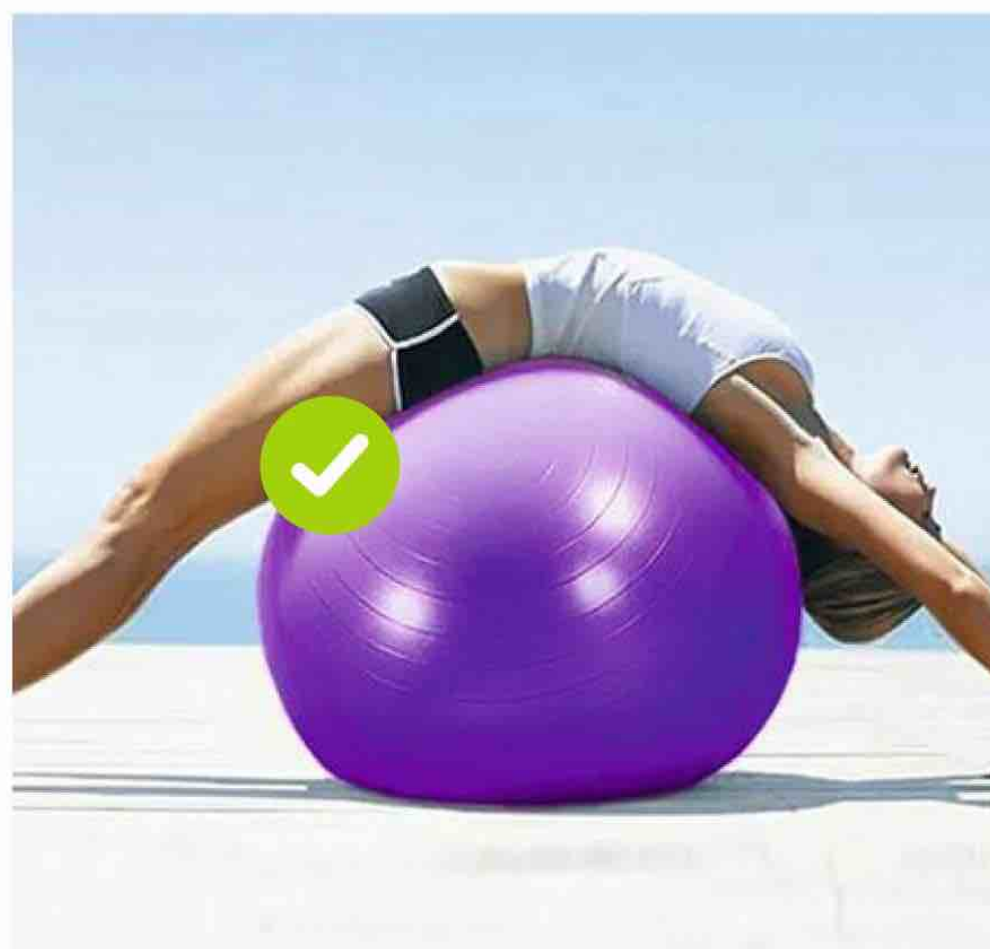


SWISS BALL

Euro Mega • 25 €

Promesses Idéal pour les exercices de musculation, de coordination et de stabilisation, lutte contre les douleurs dorsales, indique la notice.

L'avis de l'expert Le ballon de gym est un indispensable dans la rééducation du dos, que ce soit pour des postures passives, actives ou pour stimuler certaines réactions de rééquilibration. C'est un objet d'un excellent rapport qualité-prix si vous voulez entamer un programme d'exercice pour votre dos.



8 produits de massage

- ✓ Oui
- ✓ Pourquoi pas
- ✗ À proscrire

TENS EM 49 Beurer • 58 €

Promesses Cet électrostimulateur musculaire annonce un effet antidouleur par stimulation électrique transcutanée des nerfs : il envoie au corps de légères impulsions électriques grâce aux électrodes collées sur la peau.

L'avis de l'expert Les études qui concluent à des résultats positifs de l'électrothérapie ne concernent pas des appareils portatifs grand public. Mais certains patients semblent être soulagés par ce dispositif, qui a l'avantage de ne pas avoir d'effets secondaires. À essayer éventuellement sur des douleurs chroniques, sur avis médical.

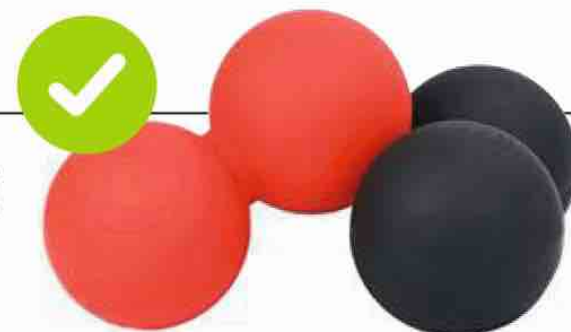


DOUBLE BALLE DE MASSAGE

Lacrosse • 12 €

Promesses Cette double balle permet des automassages profonds et ciblés sur les endroits douloureux sans appuyer sur les vertèbres mais, au contraire, sur les muscles qui les entourent.

L'avis de l'expert Bien utilisé, c'est un objet particulièrement intéressant pour apaiser les tensions musculaires. D'autant que le patient devient actif de son traitement. Le conseil d'un professionnel est important pour débiter.



SIÈGE MASSANT CHAUFFANT

Snailax • 93 €

Promesses Réduction du stress, détente des raideurs musculaires et soulagement de la douleur font partie des bienfaits mis en avant pour ce siège. Le principe ? Des balles massent le corps des cuisses au haut du dos « comme la main du thérapeute », tandis que le siège chauffe les zones.

L'avis de l'expert Ce produit procure un « effet de détente globale » du dos sans aucune vocation thérapeutique cependant. Certaines personnes seront accros à ce genre de gadget, tandis que d'autres trouveront les pressions exercées désagréables.



TAPIS D'ACUPRESSION

Fitem • 30 €

Promesses Ce tapis « lit d'aiguilles » comporte 6210 pointes, supposées stimuler les points d'acupression du corps. Le but ? Soulager les maux de dos (hernie discale, sciatique, lombalgie, arthrose dorsale...), les douleurs cervicales, la fibromyalgie, les courbatures...

L'avis de l'expert Soyons honnête, l'efficacité de ce tapis, si elle existe, résulte plutôt d'une sécrétion d'endorphine (hormone produite par l'organisme afin d'inhiber la sensation douloureuse, ici déclenchée par les picots pointus du tapis) globale par excès de stimulation ou encore d'un effet placebo.



PATCH D'ÉLECTROTHÉRAPIE

Urgo • 39 €

Promesses Ce patch petit format délivre durant 20 minutes des impulsions électriques (il contient une pile) sur l'endroit du corps où il est collé. Il se targue d'un effet antidouleur immédiat sur les maux de dos et les douleurs articulaires.



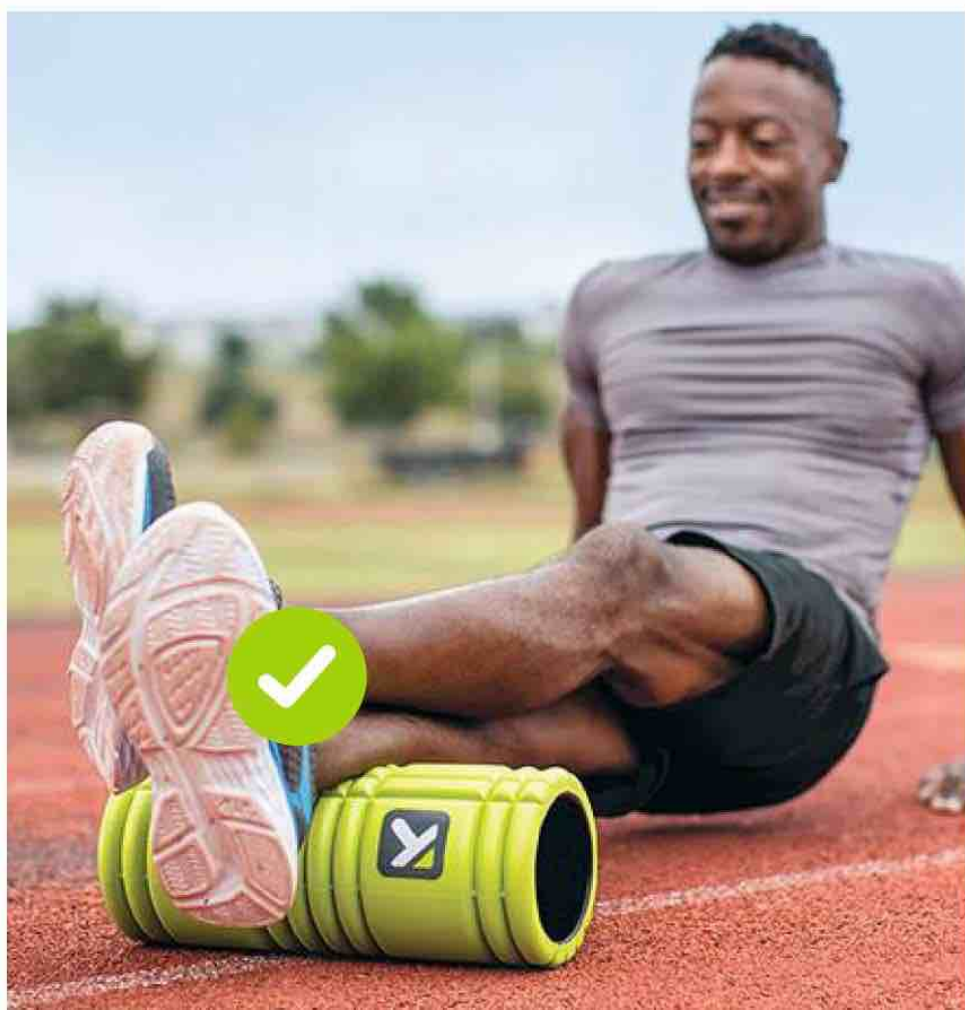
L'avis de l'expert Les appareils professionnels d'électrothérapie ayant un effet discutable sur la modulation de la douleur, ce patch, malgré son côté séduisant, esthétique et compact, a probablement une efficacité quasi nulle.

ROULEAU DE MASSAGE GRID

Trigger Point • 40 €

Promesses Ce rouleau en mousse de haute densité est supposé reproduire les sensations de la main du kiné. « Sa surface tridimensionnelle permet aux tissus de s'aérer pendant que vous roulez, favorisant la circulation du sang et de l'oxygène – les nutriments nécessaires pour réparer les muscles », indique le fabricant.

L'avis de l'expert En tant que kinésithérapeute et ostéopathe, je recommande ce type d'objet, qui permet au patient d'être acteur de son traitement et d'obtenir une action sur les tissus musculaires et fibreux profonds, que ce soit dans la récupération sportive ou en autotraitement.



CROCHET D'AUTOMASSAGE MR HOOK

Capital Sport • 23 €



Promesses Masser soi-même les points douloureux inaccessibles « dans les pieds, les mollets, les cuisses, le dos, le fessier, les épaules et le cou » : tel est le principe de cette canne, qui promet le « traitement des tensions, crampes musculaires et crispations des fascias ».

L'avis de l'expert Les *triggers points* sont des endroits de tensions musculaires localisées, que le kiné soulage par des pressions de massage souvent prolongées. Le crochet de massage permet d'accéder soi-même à ces points dans le dos et d'ajuster la pression de traitement. Je recommande ce dispositif, même si j'ai une nette préférence pour la balle de massage.

KIT DE MASSAGE AUX PIERRES CHAUDES

Well Touch • 31,95 €



Promesses Des galets de basalte à appliquer sur sa peau, pour soulager les tensions musculaires.

L'avis de l'expert La chaleur est reconnue pour ses effets de détente sur les muscles. Ici, l'application dans un contexte domestique, en dehors de sa complexité de mise en œuvre, me paraît peu pertinente : ce traitement devrait plutôt être encadré par une personne formée, notamment pour éviter les brûlures.

8 produits de soins sans ordonnance

- ✓ Oui
- ✓ Pourquoi pas
- ✗ À proscrire



PATCH CORRECTEUR DE POSTURE ACTIPOCHE

Cooper • 14 €

Promesses Ce patch adhésif semi-rigide en forme de croix se veut une solution préventive des mouvements douloureux et d'amélioration de la posture.

L'avis de l'expert Une aberration médicale sans aucune preuve scientifique d'efficacité ! Pire : ce patch risque de vous rendre kinésiophobe, c'est-à-dire effrayé par le moindre mouvement. Car son action repose sur le fait qu'à chaque fois que l'on se penche en avant, la tension du patch rappelle que l'on entre en zone de danger pour son dos, ce qui n'est (sans doute) pas le cas !



ROLLER AUX ARTICULATIONS ET MUSCLES

Puressentiel • 9 €

Promesses La bille massante de ce produit aurait un effet décontractant sur les articulations ou les muscles douloureux (dos, épaule, poignet, cuisse, cheville, etc.).

L'avis de l'expert L'effet des huiles essentielles en massage est scientifiquement discutable. Ici, c'est surtout le massage associé qui est intéressant dans les pathologies musculo-squelettiques (entorse, tendinites...). Prudence avec les huiles essentielles, potentiellement allergisantes. Bien lire les précautions d'emploi.



COUSSIN CHAUFFANT POUR DOS ET NUQUE

FlareMore • 43 €

Promesses Un large coussin chauffant électrique qui va de 45 °C à 70 °C pour réduire les douleurs et la raideur des muscles et des articulations.

L'avis de l'expert La chaleur est efficace pour soulager les tensions musculaires. Seuls avantages de ce produit par rapport à une simple bouillotte, bien moins chère : sa large surface d'action et sa température constante maintenue par la résistance électrique. Attention, pour les personnes souffrant de troubles cardiovasculaires, la chaleur dilate le réseau veineux. Vigilance sur la température et l'état du coussin, pour ne pas risquer de brûlure.



HUILE ESSENTIELLE DE GAULTHÉRIE COUCHÉE

My Cosmetik • 4,40 €

Promesses L'huile essentielle de gaulthérie couchée, composée essentiellement de salicylate de méthyle (proche de l'aspirine), agirait de façon antalgique, anti-inflammatoire et antirhumatismale.

L'avis de l'expert L'huile essentielle de gaulthérie est très utilisée par le grand public et même par certains professionnels de la santé. Cependant son efficacité manque de preuves scientifiques. Elle est, en outre, déconseillée aux femmes enceintes, aux enfants et aux personnes sous fluidifiants sanguins.





PRIMANER NUQUE ET DOS

Primrose Laboratories • 13 €

Promesses Un complément alimentaire qui associe 4 plantes : le saule blanc réputé analgésique, la noix de muscade antiseptique et anti-inflammatoire, le laurier, qui agirait sur les douleurs musculaires et inflammatoires, et enfin l'épicéa, qui apaiserait les douleurs musculaires.

L'avis de l'expert Une composition *a priori* plutôt intéressante. Le peu d'études pertinentes sur ces plantes est en faveur de leur effet pour diminuer la douleur lombaire. Néanmoins : il y a parfois une énorme différence entre les effets attendus et les effets réels des compléments alimentaires, qui nous vendent souvent du rêve. Soyez vigilants et consultez en cas de douleur persistante ou très intense.



COUSSIN DES KINÉS - GRAINES DE LIN

Mille Oreillers • 50 €

Promesses Agit par la chaleur ou le froid (après passage au micro-ondes ou au réfrigérateur) pour détendre et apaiser les douleurs articulaires et musculaires et, selon le fabricant, via les effets apaisants et antalgiques des graines de lin.

L'avis de l'expert Les vertus des graines de lin restent hypothétiques... En revanche, la chaleur est intéressante sur les tensions musculaires, tandis que le froid apaise les inflammations. Autant dire que la traditionnelle bouillotte, nettement moins onéreuse, fonctionne tout aussi bien ! Ajoutons que l'expression coussin « des kinés » est trompeuse, l'objet ne faisant pas partie de la trousse à outils de ces professionnels de santé.



POCHE DE GEL ANTIDOULEUR CHAUD/FROID

TheraPAQ • 41 €

Promesses Soulage rapidement les entorses, douleurs articulaires, musculaires et postchirurgicales, l'arthrite, etc., par compression à chaud ou à froid. Garantit jusqu'à 30 minutes de glace ou de chaleur (congélateur ou micro-ondes).

L'avis de l'expert La thermothérapie est très intéressante pour gérer les douleurs. Notez que l'application de chaud est plutôt indiquée dans les douleurs type contractures musculaires et le froid dans les douleurs inflammatoires, par exemple après un coup ou en postopératoire.

BAUME DU TIGRE, ROUGE - 30 G

Tiger Balm • 9,95 €

Promesses « La formule a convaincu plusieurs générations », annonce le fabricant de cette crème au camphre.

L'avis de l'expert Un produit avec peu ou pas de validations scientifiques et beaucoup de marketing médical. L'effet thermoactif provoqué par le camphre peut se révéler intéressant dans la détente musculaire. Mais ce n'est pas une potion magique et des effets indésirables graves de type convulsions ont été relevés avec le camphre. Il fait partie, avec le lévomenthol, des dérivés terpéniques pouvant causer une toxicité neurologique et des allergies, rappellent les experts de la revue médicale *Prescrire*.

Pages réalisées avec l'expertise de Benjamin Brochet, kinésithérapeute et ostéopathe



EN FINIR AVEC LA DOULEUR

Se mettre en mouvement : voilà la grande tendance des traitements antidouleur actuels. Des exercices doux et adaptés à la pathologie sont souvent prescrits aux lombalgiques, bien avant des soins lourds, telles infiltrations et chirurgie. Notre « dico » vous aide à faire le point.



Comprendre le dos

LE DICO DES MAUX ET REMÈDES

Le mal de dos recouvre une foule de troubles d'origines différentes : torticolis, arthrose, sciatique, tassement de vertèbre... Autant de maux qui ne sont pas toujours synonymes de traitement compliqué ou de douleur durable. Ce dico réunit les plus fréquents.

Une charpente à la fois robuste et légère qui supporte la tête et le tronc, protège la moelle épinière, assure la position debout, tout en étant flexible. Qui dit mieux ? La colonne vertébrale serait digne de toutes les louanges si elle ne nous faisait pas régulièrement mal. Elle est constituée de 33 vertèbres, dont 24 sont mobiles (*voir le schéma ci-contre*) et 9 sont fusionnées (les 5 vertèbres du sacrum et les 4 du coccyx). Les vertèbres mobiles sont séparées les unes des autres par des disques intervertébraux (23 en tout) qui amortissent les chocs et se rappellent douloureusement à nous en cas de sciatique (*lire p. 52-53*).

LA MAJORITÉ DES LOMBALGIES GUÉRIT RAPIDEMENT

Bien sûr, le squelette ne fait pas tout : le maintien de la posture et le mouvement sont garantis par pas moins de 244 muscles dorsaux, parmi lesquels on trouve le plus large muscle du corps : le grand dorsal. Avec les tendons et les ligaments, ce sont les structures où se déclenche la douleur dorsale la plus fréquente, la lombalgie « commune ». Elle touche quatre personnes sur cinq au cours de leur vie ! Localisée dans le bas du dos, la lombalgie commune peut faire suite à une chute, un effort (trop rapide, trop fort ou trop long), des gestes banals répétés trop souvent ou encore un stress psychique. La douleur devient parfois violente. Mais sa prise en charge est simple – quand elle ne tarde pas –

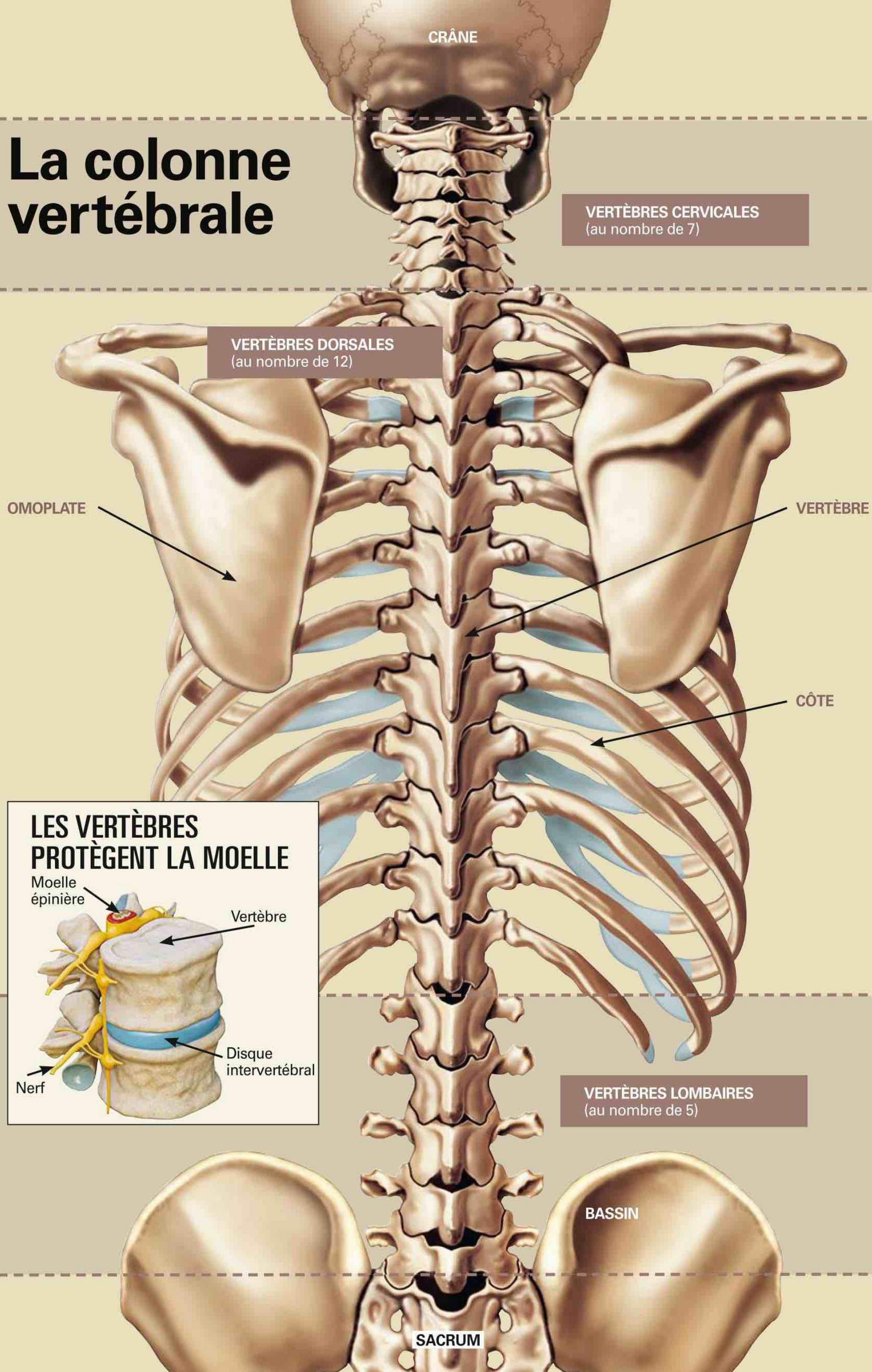
et la guérison rapide dans 90 % des cas (elle prend de quatre à six semaines). Anxiété, stress, comportement inapproprié face à la douleur..., il arrive que la lombalgie devienne chronique. Une prise en charge pluridisciplinaire peut être alors envisagée.

LA DOULEUR N'EST PAS SYNONYME DE GRAVITÉ

Le reste des maux au niveau des lombaires se répartit entre lombalgies « non dégénératives » (liées à une inflammation, un microbe ou une tumeur) et « dégénératives », qui apparaissent lentement et progressivement. Ces dernières, qui peuvent naître avec l'âge, sont localisées au niveau des vertèbres (fracture liée à l'ostéoporose), de leurs articulations (arthrose), des disques (hernie discale, discopathie) ou de l'ensemble de la colonne (scoliose de l'adulte). Des troubles souvent douloureux... mais pas toujours. La douleur, dans ce cas, est une amie : c'est un signal d'alerte qui permet d'intervenir plus rapidement. Il faut alors l'apprivoiser pour continuer à bouger afin d'éviter une autre pathologie, potentiellement handicapante, la kinésiphobie, ou la peur de déclencher des douleurs au moindre mouvement. ■

**DOSSIER RÉALISÉ PAR
CÉCILE BLAIZE, ÉLISABETH BOUVET,
SOPHIE COISNE, CÉCILE COUMAU,
CLARA DELPAS, HÉLIA HAKIMI-PRÉVOT
CÉCILE KLINGLER ET LAURE MARESCAUX**

La colonne vertébrale



ARTHROSE

L'arthrose est quasiment inévitable quand on vieillit. Toutefois, cette pathologie dégénérative n'est pas forcément synonyme de douleur et de handicap. Et certaines règles de vie vont pouvoir en limiter les effets.

Une douleur plus ou moins intense au bas du dos, au niveau des lombaires, accompagnée ou non d'une sensation de raideur ; la nuque bloquée, au point qu'on a du mal à tourner la tête... Pour peu que nous ayons passé la cinquantaine, l'interrogation pointe : et si cette lombalgie, cette cervicalgie, étaient dues à de l'arthrose ? C'est très possible car, avec le vieillissement, il est rare que nos vertèbres y échappent. Mais attention aux idées reçues : celle-ci n'est pas forcément douloureuse. « *On peut avoir des lésions d'arthrose prononcées, bien visibles à l'imagerie, mais qui ne causent ni douleur, ni raideur, ni aucune limitation dans les activités du quotidien*, insiste le professeur Christelle Nguyen, rhumatologue spécialiste de médecine physique et de réadaptation de l'appareil locomoteur et du rachis à l'hôpital Cochin, à Paris. *C'est même la majorité des cas. Inversement, la*

douleur, quand elle est présente, n'est pas systématiquement liée à des lésions arthrosiques importantes. » Un constat déstabilisant, tant nous avons le réflexe de chercher une cause visible à une douleur physique.

C'EST QUOI ?

Contrairement à ce que l'on a longtemps pensé, l'arthrose n'est pas un phénomène d'usure des cartilages qui chapeautent l'extrémité des os au niveau des articulations. Il s'agit d'une pathologie dégénérative complexe, avec une dimension inflammatoire (voir encadré ci-dessous). Elle implique non seulement le cartilage, mais aussi l'os situé juste en dessous et ce qu'on appelle la « membrane synoviale », qui délimite l'articulation et sécrète un liquide qui la lubrifie.

Lorsque l'arthrose affecte la colonne, tout se passe à l'arrière des vertèbres. C'est à ce niveau que se situent les articulations vertébrales, sous forme de quatre petites facettes orientées vers le haut et le bas. « *Ce sont ces "processus articulaires" qui sont touchés par l'arthrose*, explique le Pr Pascal Richette, chef du service de rhumatologie de l'hôpital Lariboisière, à Paris. *On parle aussi d'arthrose des articulaires postérieures, ou encore, d'arthrose interapophysaire postérieure.* »

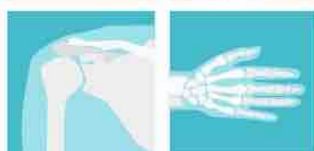
QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-ELLE ?

« *Les symptômes, lorsqu'il y en a, apparaissent en général entre 60 et 70 ans*, continue le Pr Richette. *Il s'agit de douleurs mécaniques, c'est-à-dire associées aux mouvements du rachis et à la station debout ; elles sont parfois soulagées par le fait de se pencher vers l'avant.* » L'aggravation des symptômes n'est pas inéluctable. Elle se produit si l'os touché par l'arthrose forme des excroissances. Celles-ci diminuent alors le diamètre du canal rachidien, ce tunnel dans lequel passent la moelle épinière et les racines des nerfs, provoquant une sténose lombaire (lire

Repères



COMMENT CETTE MALADIE S'IMPOSE



■ Le cartilage est un tissu particulier composé d'un seul type de cellules (les chondrocytes) insérées dans une matrice d'eau et de grosses molécules qu'elles produisent. Sous l'effet d'un stress mécanique intense ou d'un stress inflammatoire, ces cellules peuvent se mettre à sécréter des enzymes qui dégradent la matrice.

■ Les débris sont libérés dans l'articulation. Ils irritent alors la membrane synoviale, qui délimite l'articulation. Celle-ci libère à son tour des molécules qui favorisent l'inflammation, délétère pour le cartilage et l'os sous-jacent.

■ Tandis que le cartilage s'appauvrit, l'os enclenche un processus de réparation entraînant souvent des excroissances osseuses, parfois gênantes si elles sont orientées vers le canal abritant la moelle épinière.



La kinésithérapie permet de renforcer les muscles et de travailler la mobilité de la colonne vertébrale.

page 60). Si ce rétrécissement se manifeste au niveau des vertèbres cervicales supérieures, alors il existe un risque, très rare mais grave, de « myélopathie cervico-arthrosique » : « Les patients se plaignent non pas de douleur, mais de faiblesse des membres inférieurs et de troubles de la motricité fine, comme le lâchage d'objets, explique Pascal Richette. Il ne faut pas passer à côté, car cela peut nécessiter une chirurgie. »

Enfin, qu'elle soit prononcée ou pas, l'arthrose s'accompagne souvent d'une autre pathologie : la dégénérescence des disques amortisseurs situés entre les vertèbres. C'est la « discarthrose » ou discopathie dégénérative (lire page 50). « Un disque intervertébral est formé de deux structures enchâssées l'une dans l'autre : au centre, le noyau pulpeux ; autour, l'anneau fibreux, décrit Jérôme Guicheux, qui dirige le laboratoire Inserm



Médecine régénératrice et squelette, à l'université de Nantes. Leur texture permet d'amortir et de transmettre les contraintes mécaniques. Malheureusement, à partir de 20 ans, les cellules du noyau pulpeux commencent à disparaître. Cela affecte l'hydratation de la structure, ce qui aboutit à une perte de 20 % à 50 % de la hauteur des disques chez les personnes âgées. »



QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE ?

L'aplatissement inéluctable des disques vertébraux, favorisé par des chocs de tassement répétés, s'accompagne d'un débord du disque susceptible de contribuer à la sténose. Il accentue également les contraintes mécaniques sur les articulations vertébrales, facteur d'arthrose. Autres facteurs favorisants :

- l'adoption de postures inappropriées ;
- le port régulier de charges très lourdes ;

- le fait de présenter une cambrure très prononcée au niveau des lombaires (une hyperlordose) ;
- l'âge, peut-être en raison de l'inflammation chronique souvent présente chez les personnes âgées ;
- des facteurs liés au métabolisme – c'est en tout cas bien établi pour l'arthrose des doigts, deux fois plus fréquente chez les personnes en surpoids ou obèse (*lire aussi page 100*) ;
- des facteurs génétiques chez les personnes souffrant d'arthrose à plusieurs articulations : elles ont, globalement, un cartilage moins résistant au stress mécanique ;
- enfin, et peut-être même surtout, la sédentarité est aujourd'hui bien identifiée comme facteur de risque d'avoir une arthrose accompagnée de symptômes.

COMMENT PRÉVENIR L'ARTHROSE ?

En évitant la sédentarité ! « [Cette dernière] est définie comme le temps d'éveil que l'on passe assis ou couché, associé à une faible dépense énergétique, explique Christelle Nguyen. À plus de six ou sept heures par jour, on est sédentaire. » Un état à ne pas confondre avec l'inactivité physique qui, elle, correspond à un niveau d'activité physique plus faible que les seuils recommandés. Ainsi, aussi étonnant que cela

paraisse, « *quelqu'un faisant du sport trois fois par semaine peut néanmoins être sédentaire s'il passe toute sa journée assis devant un ordinateur*, appuie Christelle Nguyen. On pense aujourd'hui que la sédentarité pèse davantage que l'inactivité physique dans le développement des symptômes en rapport avec l'arthrose rachidienne ou périphérique ».

C'est pour cela qu'il est indispensable de bouger, tant pour prévenir l'apparition de symptômes (on parle de prévention primaire) que pour prévenir la bascule vers des douleurs et un handicap chronique (il s'agit alors de prévention secondaire).

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

Lors des phases de douleur aiguë, il est indispensable et recommandé de l'atténuer avec la prise d'antalgiques. Mais une fois cette douleur atténuée, il faut continuer (ou adopter) une activité physique régulière.

Un kinésithérapeute ou un professionnel de l'activité physique adaptée pourra vous enseigner des exercices personnalisés, pour travailler la mobilité de la colonne vertébrale et le renforcement des muscles qui la stabilisent : les muscles spinaux, situés à l'arrière, et les psoas, situés juste devant. En parallèle, une activité physique globale, d'intensité modérée, aura un effet anti-inflammatoire sur l'ensemble de l'organisme.

Si l'on est sédentaire, un tel programme peut sembler rébarbatif, même en prévention primaire. C'est bien pire pour certaines personnes souffrant de lombalgie chronique, chez qui la simple pensée du mouvement peut éveiller une douleur bien réelle. Il est essentiel pourtant de lutter contre ces peurs et se mettre en mouvement. « *Il est important d'expliquer aux patients qu'ils ne risquent pas, par exemple, d'être paralysés en faisant des exercices* », appuie Serge Perrot, rhumatologue et ex-président de la Société française d'étude et de traitement de la douleur. En effet, « *plus une douleur est chronique, plus la perception de la douleur est dérégulée et sans rapport avec le mouvement*, explique Serge Perrot. On appelle cela une douleur nociplastique. Un accompagnement d'éducation à la douleur, une prise en compte globale du patient – pas seulement de son dos – sont indispensables pour alléger les symptômes. » ■

Bon à savoir

L'IMAGERIE N'EST PAS TOUJOURS CONSEILLÉE

En cas de lombalgie, radiographie ou imagerie ne sont pas prescrites systématiquement.

- D'une part, parce que l'image n'explique pas forcément pourquoi on a mal à tel ou tel endroit ni pourquoi cela nous handicape, loin de là.
- D'autre part, toute « anomalie » détectée à l'image (il y en a forcément avec l'âge) tend à susciter l'inquiétude du patient, à freiner son adhésion à une prise en charge par l'activité physique et même à accentuer ses douleurs ! Aussi, l'imagerie n'est-elle utilisée qu'avec parcimonie, et en cas de suspicion de pathologie grave, qu'elle permet alors de confirmer ou d'infirmer (métastases, fracture des vertèbres, compression de la moelle).



COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES : INUTILES AUX ARTICULATIONS

En désespoir de cause ou par conviction, certains peuvent se tourner vers les compléments alimentaires pour soulager leur arthrose. Mais ces produits vendus sans ordonnance ne sont pas efficaces, et même parfois risqués.

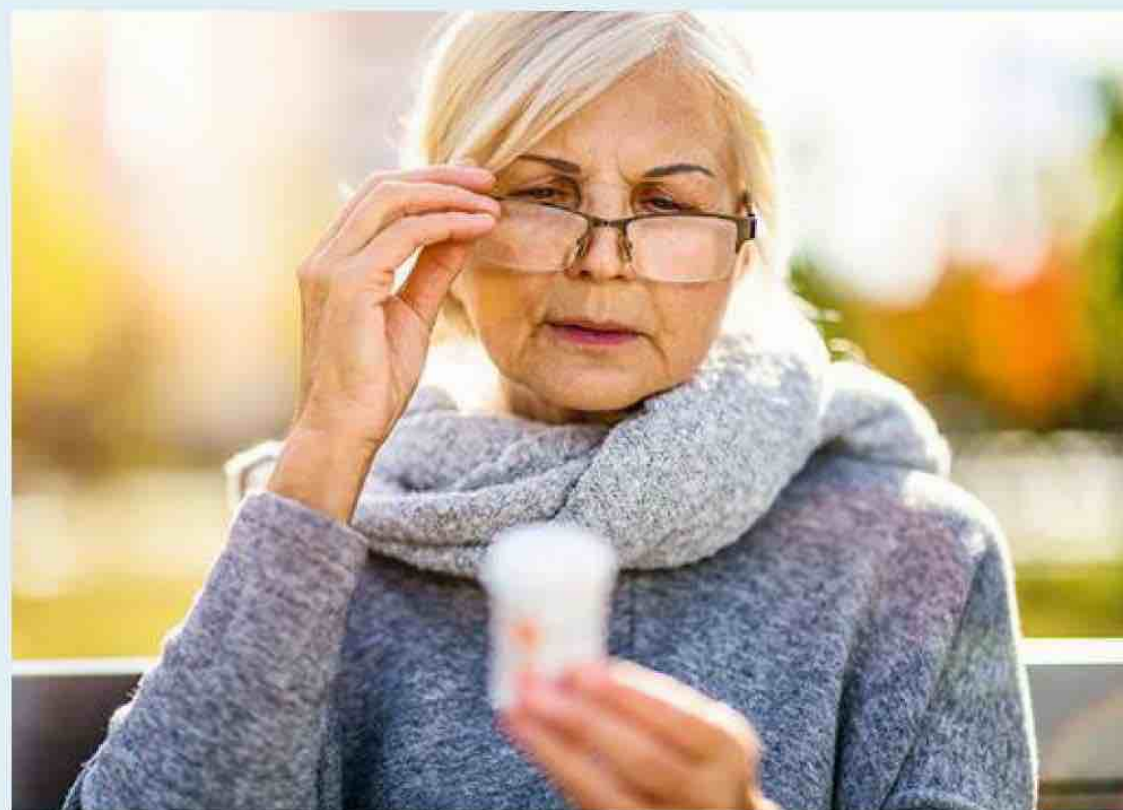
Pour soulager des douleurs articulaires, nous sommes parfois prêts à tout avaler, y compris des couleuvres ! Les compléments alimentaires contre l'arthrose en sont une belle, puisqu'ils sont tout bonnement inefficaces. Certains d'entre eux, supposés « soulager les articulations », contiennent de la chondroïtine sulfate et/ou de la glucosamine. Au naturel, ces molécules sont synthétisées par notre organisme et présentes dans la matrice des cartilages. Hélas, nos articulations ne se portent pas mieux si on en avale ! Certes, l'existence de médicaments qui en contiennent, ayant comme indication l'arthrose de la hanche et/ou du genou, peut laisser croire le contraire.

ILS NE SONT PLUS REMBOURSÉS

« La littérature scientifique sur la chondroïtine et la glucosamine indique que, statistiquement, leur efficacité pour diminuer la douleur et améliorer la fonction articulaire est modeste, voire très modeste, explique le Pr Pascal Richette, chef du service de rhumatologie de l'hôpital Lariboisière, à Paris. Et il n'y a aucune démonstration d'efficacité de protection de l'articulation. » En raison de leur « service médical rendu insuffisant », ces médicaments ont du reste été déremboursés à partir du 1^{er} mars 2015.

Depuis 2012, les compléments alimentaires contenant de la chondroïtine sulfate et/ou de la glucosamine n'ont plus le droit d'afficher des allégations de santé relatives à une protection des articulations.

Par ailleurs, à la suite de signalements d'effets indésirables, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a émis, en 2019, un avis déconseillant leur prise aux personnes diabétiques, allergiques aux crustacés, traitées par anti-vitamine K (un anticoagulant), à celles devant contrôler leurs apports en sodium, potassium ou calcium, ainsi que, par prudence, aux femmes enceintes et aux enfants.



Quid des extraits de plantes connues pour leur usage traditionnel contre les « douleurs articulaires mineures » ? Le plus souvent, il s'agit de végétaux produisant des molécules anti-inflammatoires. La reine-des-prés ou le saule contiennent des dérivés salicylés, analogues aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS, type aspirine ou ibuprofène). D'autres, comme l'harpagophytum ou le curcuma, produisent des dérivés non salicylés. Ces compléments alimentaires peuvent alors afficher des allégations santé attachées à ces plantes, non pas parce que ces allégations sont prouvées, mais parce que leur évaluation est depuis des années... en suspens !

ÉVITEZ L'AUTOMÉDICATION

Si vous tenez absolument à en prendre, choisissez un produit simple et non un cocktail mult substance, qui multiplie les risques d'interactions, et évitez tout cumul avec des antalgiques (comme le paracétamol) et anti-inflammatoires médicamenteux. Surtout, parlez-en à votre médecin, afin qu'il puisse vous conseiller par rapport à ces risques (lire aussi p. 46-47).

11 COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES POUR

ARTICULATIONS, BIO Arkopharma



**20 ampoules • 1 ampoule
par jour • 12 €**

Le choix des ingrédients est simple et cohérent, avec quatre extraits de plantes traditionnellement utilisées dans le domaine des douleurs articulaires mineures pour leurs effets anti-inflammatoires (harpagophytum, ortie, saule, feuilles de cassissier) – mais n'oubliez pas que les preuves d'efficacité manquent (*lire p. 45*). Les contre-indications sont bien signalées, de même que la nécessité de ne pas dépasser la dose journalière recommandée. Attention bien sûr à la prise concomitante d'autres anti-inflammatoires.

ARTIXINE, CONFORT ARTICULAIRE • NHCO



**56 gélules • 4 gél./jour pendant
1 sem. puis 2/jour 2 sem. • 23 €**

Glucosamine, chondroïtine sulfate et harpagophytum, pourquoi pas ? Mais avec en plus des extraits de prêle, de griffe-de-chat (liane du Pérou) et de curcuma : voilà qui multiplie les risques d'interactions et les contre-indications (il manque d'ailleurs celle pour les diabétiques et les personnes allergiques aux crustacés, *voir fiche suivante*). Avec en plus trois acides aminés inutiles, car normalement fournis par une alimentation équilibrée, et du zinc, du manganèse et du cuivre, chacun apportant 100 % des valeurs nutritionnelles de référence. Pourquoi autant ?

CHONDROSTÉO ARTICULATIONS Laboratoire des Granions



**90 comprimés • 3 comprimés
par jour • 16 €**

Chaque ingrédient pris individuellement est plutôt approprié : glucosamine (en quantité toutefois très élevée), chondroïtine sulfate, méthylsulfonylméthane, harpagophytum, reine-des-prés, feuille de cassis, calcium, manganèse, cuivre (en quantité trop élevée pour une utilisation régulière). Mais ce cocktail a trop de composés. Et la liste des contre-indications, pourtant longue, oublie d'alerter les diabétiques et les personnes allergiques aux crustacés, en raison de la présence de glucosamine, synthétisée à partir de la chitine extraite de leur carapace.

CONFORT ARTICULAIRE Santarome Phyto



**20 ampoules de 10 ml
• 1 ampoule par jour • 11 €**

De la glucosamine, de la chondroïtine sulfate, du curcuma et d'autres extraits végétaux : même si certains ingrédients semblent bien choisis, leur nombre multiplie les risques d'interactions et de contre-indications – celle pour les diabétiques, due à la glucosamine, n'est pas indiquée, ni les risques pour les personnes allergiques aux crustacés. En 2017, par ailleurs, l'Autorité européenne de sécurité des médicaments (Efsa) a estimé que la présence de curcumine ne peut prétendre contribuer au fonctionnement normal des articulations.

CURCUMA 6000, ARTICULATIONS Dietaroma



**60 comprimés • 2 comprimés
par jour • 23 €**

Le curcuma est traditionnellement utilisé pour faciliter la digestion, et son allégation pour le confort articulaire est tolérée, en attente de son évaluation. Toutefois, l'Autorité européenne de sécurité des médicaments (Efsa) a estimé en 2017 que la curcumine qu'il contient ne permet pas, en dépit de ses propriétés anti-inflammatoires, d'appuyer cette allégation. Bref, s'il y a un effet articulaire, il reste à confirmer. Et attention aux contre-indications (bien listées).

ERGYCARTIL FLEX ARTICULATIONS • Nutergia



**90 gélules • 3 gélules
par jour • 20 €**

Comme souvent, de la glucosamine et de la chondroïtine sulfate, avec aussi du méthylsulfonylméthane et des extraits de prêle. La vitamine C, le manganèse et le cuivre, inutiles en cas d'alimentation équilibrée, ne servent qu'à afficher les allégations relatives au cartilage. Les quantités sont raisonnables et les contre-indications plutôt bien indiquées — il manque toutefois l'alerte pour les personnes allergiques aux crustacés.

LES ARTICULATIONS

✓ À privilégier ✓ Faute de mieux ✗ À éviter

GLUCO CHONDRO 2700 Diet Horizon



**60 comprimés • 2 comprimés
par jour • 16 €**

Avec deux comprimés par jour, la glucosamine et la chondroïtine sulfate sont à une dose assez élevée, mais les contre-indications (diabétiques, asthmatiques, en cas d'ulcère...) sont bien signalées. C'est même le seul produit de notre sélection qui reprenne toutes celles listées par l'Anses en 2019 ! Il contient aussi du méthylsulfonylméthane, du curcuma et de l'harpagophytum, ce qui commence à faire beaucoup. À utiliser éventuellement, mais après en avoir parlé avec son médecin.

HARPAGOPHYTUM, ARTICULATIONS • A. Vogel



**50 ml • de 10 à 15 gouttes
3 fois par jour • 11 €**

De l'harpagophytum seul, pourquoi pas, puisque cette plante bénéficie d'une tradition d'usage pour soulager les douleurs articulaires mineures (mais pas pour conférer de la souplesse aux articulations !). Cela dit, la posologie indiquée (45 gouttes par jour, soit 97,5 mg de plante) semble très faible pour être efficace. Et les contre-indications relatives à l'utilisation d'harpagophytum sont absentes (cette plante est déconseillée en cas de maladie cardio-vasculaire, d'ulcère de l'estomac ou de calculs biliaires).

KINÉSAFORT, ARTICULATIONS Laboratoires Monin-Chanteaud



**60 gélules • 2 gélules
1 ou 2 fois par jour • 13 €**

Les promesses sur la contribution à un état normal des cartilages tiennent à la présence de vitamine C, mais le composé principal, l'harpagophytum, a bien une tradition d'usage pour soulager les douleurs articulaires mineures. Dommage que les contre-indications liées à son usage (il est déconseillé en cas de maladie cardio-vasculaire, d'ulcère de l'estomac ou de calculs biliaires) ne soient pas indiquées. Regrettable, également, la présence de dioxyde de silicium sous forme de nanoparticules (« nano »).

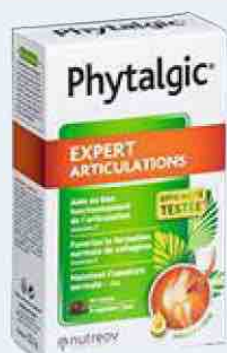
ORTIE SILICE Biofloral



**Flacon de 500 ml • 2 flacons
pour 28 jours • 18 €**

Passons sur la promesse de « vitalité du corps »... et sur la « dynamisation à l'eau de source volcanique sur des cristaux de quartz » de la solution d'ortie pour « potentialiser son énergie », totalement fantaisistes. La tradition d'usage médicinal de l'ortie pour les douleurs articulaires existe, certes, mais ne vaut pas celle d'autres plantes ; et la présence d'huiles essentielles (thym, clou de girofle, origan) n'est signalée qu'en tout petits caractères, dans la liste des ingrédients, alors qu'il s'agit de substances parfois allergisantes.

PHYTALGIC, EXPERT ARTICULATIONS • Nutreov



**45 capsules • 3 capsules
par jour • 17 €**

Un produit certainement plus utile en cas de carence alimentaire (il contient des oméga-3 d'huile de poissons, des extraits de feuilles d'ortie, des vitamines C et E, et du zinc), que pour les articulations. L'allégation selon laquelle la vitamine C « aide au bon fonctionnement de l'articulation » n'est pas autorisée. Quant au test d'efficacité mis en avant, il porte sur si peu de personnes qu'il n'a pas grand sens. Bref, sans intérêt si on a une alimentation équilibrée. Mais pas risqué.

Méthodologie

COMMENT NOUS AVONS PROCÉDÉ



■ Pour noter ces produits (achetés en décembre 2021), nous avons examiné les promesses annoncées sur les emballages (raisonnables, exagérées ou fantaisistes),

les ingrédients (nombre, usage dans la médecine traditionnelle...) et le mode d'emploi (posologie et surtout précaution vis-à-vis des personnes fragiles).

ANTI-INFLAMMATOIRES ET ANTALGIQUES

Ces médicaments, disponibles sans ordonnance pour certains, soulagent la douleur. Ils ne doivent toutefois pas remplacer l'activité physique.

Les antalgiques (antidouleur) sont des médicaments qui contribuent à rendre la douleur plus supportable. Selon l'intensité de celle-ci, le médecin peut opter pour le paracétamol, un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS, sans dérivé de cortisone, tel que l'aspirine ou l'ibuprofène), un décontractant musculaire (myorelaxant) ou, pour les douleurs plus fortes, les dérivés de la morphine. Les AINS bloquent la formation de substances responsables de l'inflammation : ils sont plus efficaces que le paracétamol chez certaines personnes. Quand la douleur persiste, des anti-inflammatoires à base de dérivés de cortisone peuvent être injectés dans la zone douloureuse (on parle d'infiltration, lire p. 55).

Antalgiques et anti-inflammatoires n'ont pas les mêmes cibles d'action. Il est donc possible de les associer. La morphine et les dérivés morphiniques entraînent, quant à eux, à moyen et long terme un risque d'accoutumance.

QUAND SONT-ILS RECOMMANDÉS, POUR QUELLE DURÉE ?

Dans la majorité des cas, l'exercice physique régulier – adapté à l'état de santé et à la pathologie – est le premier traitement des maux de dos. Il contribue à réduire la douleur et l'inflammation locale. Les médicaments sont proposés de façon secondaire. Pour un simple lumbago (blocage musculaire du dos), les médicaments ne sont pas utiles, exceptés les décontractants musculaires. Pour les douleurs qui durent plus longtemps (telle la hernie discale), les antalgiques et les AINS peuvent être associés sur une durée courte (une à deux semaines, en moyenne) avant une possible infiltration contenant des dérivés de cortisone.

COUP DU LAPIN

C'EST QUOI ?

La cervicalgie post-traumatique, appelée aussi « coup du lapin », désigne des douleurs apparaissant au niveau des cervicales (cou) après un choc. Elle est souvent provoquée par un changement brutal de vitesse : la tête bascule brusquement vers l'arrière, puis vers l'avant, ce qui peut entraîner des lésions des tendons ou des ligaments du cou, voire le pincement d'un nerf du cou entre deux vertèbres ou, dans les cas les plus graves, des lésions osseuses vertébrales, une hernie discale cervicale ou une fracture vertébrale avec des conséquences sur la moelle épinière.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-IL ?

Les douleurs sont souvent musculaires ou ligamentaires (cou, épaules, dos, bas du crâne) et accompagnées d'une raideur et d'une limitation des mouvements du cou. La douleur peut irradier

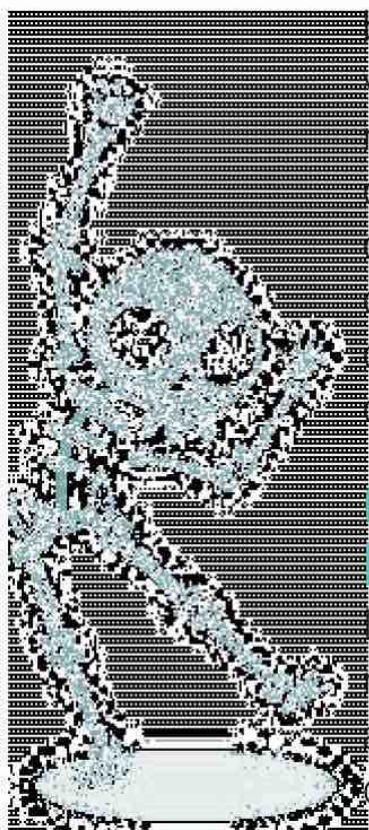
vers le bras, parfois jusqu'aux doigts (en cas de pincement d'un nerf du cou). Mais seules 50 % des douleurs persistent dans le temps et nécessitent un traitement. Dans les jours qui suivent le traumatisme, peuvent survenir maux de tête, vertiges, douleurs dorsales ou lombaires. Il est donc conseillé de consulter un médecin, même quand le choc est mineur.

QUELLE EN EST LA CAUSE ?

L'origine la plus fréquente est l'accident de voiture.

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

En cas de douleurs, des antalgiques et des anti-inflammatoires peuvent être prescrits. Dans les cas les plus graves (fracture, hernie), une immobilisation et une prise en charge complète par un rhumatologue peuvent être nécessaires. Le port du collier cervical (minerve) est souvent inefficace.



CERVICALGIE NON TRAUMATIQUE

C'EST QUOI ?

La cervicalgie non traumatique (ou torticolis) est une douleur liée à une contracture des muscles du cou qui perturbe sa mobilité. Fréquente, elle est le plus souvent bénigne.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-ELLE ?

Les douleurs, le plus souvent musculaires, sont ressenties au moindre mouvement, à la base du crâne, le long du cou et au niveau des muscles trapèzes. Elles peuvent également être liées à un nerf comprimé entre deux vertèbres ou à une hernie discale cervicale. Dans ce cas, la douleur irradie du cou vers le bras. On parle alors de « sciatique » du membre supérieur. D'autres symptômes peuvent s'ajouter comme des maux de tête, des vertiges et une augmentation de la fatigue.

QUELLE EN EST LA CAUSE ?

Une mauvaise posture, un faux mouvement, une mauvaise literie peuvent causer des douleurs

cervicales. Le stress peut également engendrer des contractures du cou. Dans certains cas, aucune cause n'est retrouvée.

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

En cas de douleurs, des antalgiques et des anti-inflammatoires peuvent être prescrits. L'exercice physique est bénéfique : il permet d'éviter les récurrences. Il faut toutefois éviter les positions à l'envers sur la tête (posture de yoga) ou les exercices en hyperrotation du cou.



EXERCICE SOULAGER

LES TENSIONS CERVICALES

- Assis face à une table, baissez la tête en avant jusqu'à poser le menton sur le thorax
- Croisez les doigts derrière la nuque
- Posez les coudes sur la table
- À chaque expiration, baissez un peu plus la tête. Tenez trois respirations.

DÉPLACEMENT DE VERTÈBRES

« Je me suis déplacé une vertèbre. » Beaucoup de personnes souffrant de douleurs du dos consultent leur médecin en leur faisant cette affirmation. Il s'agit là d'une idée reçue ! En effet, le tissu osseux de la colonne vertébrale est maintenu par des ligaments très puissants. Impossible de se déplacer une vertèbre, sauf à la suite d'un traumatisme très grave, comme un accident de voiture. Et, dans ce cas, malheureusement, les risques de paralysie sont importants. Via certains mouvements, kinésithérapeutes et ostéopathes peuvent aider à étirer les petits

muscles contractés du dos afin qu'ils se relâchent. La sensation de mobilité ainsi retrouvée est alors due au relâchement des muscles. Les vertèbres ne changent jamais de position pour autant !

À noter Les manipulations lombaires et dorsales sont peu dangereuses, contrairement à celles concernant les vertèbres cervicales. Celles-ci doivent être pratiquées par des mains expertes et en douceur : en évitant les manipulations violentes, surtout après un certain âge lorsqu'il y a de l'arthrose.



DISCOPATHIE

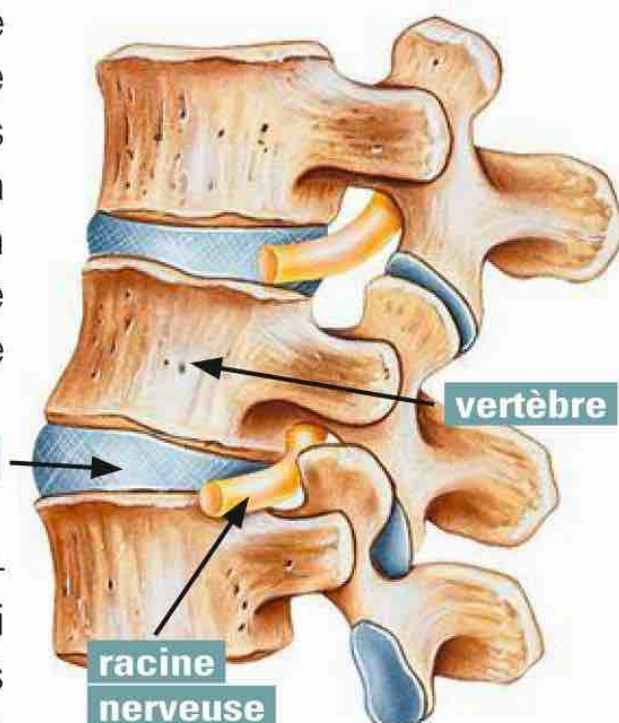
Maladie de la colonne vertébrale la plus fréquente, la discopathie dégénérative touche 70 millions d'Européens, soit 15 % de la population. Rien d'étonnant à cela puisque la principale cause de la discopathie s'appelle... le vieillissement.

C'EST QUOI ?

Avec l'âge, le disque intervertébral, ce petit coussin qui sépare les vertèbres les unes des autres leur permettant de bouger et d'amortir les chocs, a tendance à se dessécher. Ce faisant, il diminue de taille et les vertèbres se rapprochent. Les disques qui s'usent le plus se situent dans le bas du dos, entre les vertèbres L5 et S1 (au niveau du sacrum). Ils provoquent alors une lombalgie. Mais une discopathie dégénérative peut également affecter les vertèbres au niveau du cou et déclencher alors des cervicalgies ; ou au niveau du rachis dorsal et être à l'origine d'une dorsalgie.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-ELLE ?

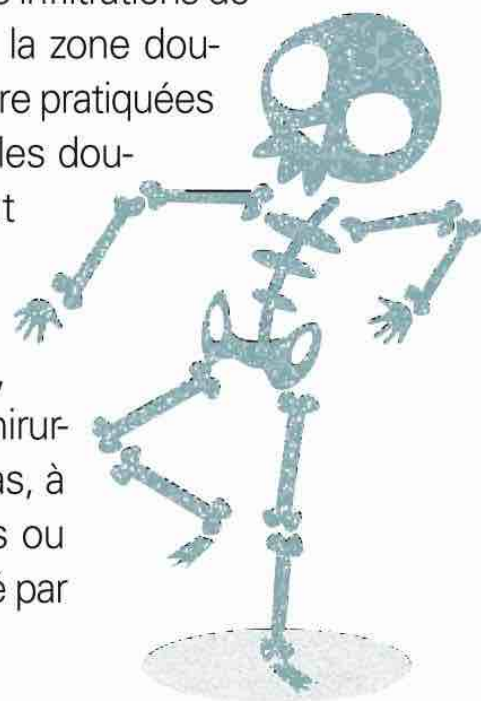
Dans la majorité des cas, une discopathie se manifeste par des douleurs aiguës qui disparaîtront au bout de quinze jours à trois semaines. Plutôt d'ordre mécanique, elles se manifestent lorsque vous bougez, à cause des contractures musculaires. En effet, avec des disques abîmés, les vertèbres sont moins mobiles. Vous pouvez également ressentir une forme de raideur dans



le dos, une perte de sensibilité ou des fourmillements dans les membres. Lorsque les disques sont très abîmés, une vertèbre peut glisser et comprimer une racine nerveuse, notamment le nerf sciatique.

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

Le traitement est symptomatique, à base de médicaments antalgiques (paracétamol), d'anti-inflammatoires (aspirine, ibuprofène) et, éventuellement, de myorelaxants, qui décontractent les muscles. En diminuant, voire en supprimant, la douleur, il est possible de reprendre ses activités... Comme le dit l'Assurance maladie, « *le traitement, c'est le mouvement* ». Cependant, quand les douleurs deviennent chroniques, des séances de kinésithérapie peuvent aider à détendre les muscles. Les infiltrations de corticoïdes au niveau de la zone douloureuse peuvent aussi être pratiquées par un rhumatologue, si les douleurs persistent. Le tout dernier recours, quand les douleurs deviennent vraiment handicapantes, c'est une intervention chirurgicale visant, selon les cas, à fusionner deux vertèbres ou à remplacer le disque lésé par une prothèse.



FAUX MOUVEMENT

Avec le « déplacement de vertèbre », le « faux mouvement » est une des expressions les plus fréquemment utilisées pour désigner l'origine d'un mal de dos. Et, pourtant, le faux mouvement n'existe pas plus que le « vrai mouvement » ! À l'origine de votre mal, ce n'est ni plus ni moins qu'un mouvement ordinaire (se pencher en avant,

par exemple), effectué de façon un peu brutale ou sans s'adapter à la situation (vous aviez un carton lourd dans les bras) et qui va déclencher une douleur aiguë. Le meilleur moyen de prévenir ce genre de mouvement ? Apprendre les bons gestes de la vie quotidienne (voir « *Les bonnes postures* », pages 103 à 110).

LE MAL DE DOS PENDANT LA GROSSESSE EST-IL INÉVITABLE ?

Souffrir du dos pendant sa grossesse n'a rien d'exceptionnel. Un quart des femmes sont dans ce cas et ce taux dépasse 50 % au cours du 3e trimestre.

Dans la majorité des cas, les douleurs liées à la grossesse se font sentir dans le bas du dos, au niveau des lombaires, mais aussi parfois dans la région sacro-iliaque, c'est-à-dire dans la partie postérieure du bassin. Vers la fin de la grossesse, la zone pelvienne peut elle aussi devenir très douloureuse et faire penser, à tort, à une menace d'accouchement prématuré, il s'agit du syndrome de Lacomme. Plusieurs raisons prédisposent la femme enceinte à ce type de douleurs. La prise de poids et, surtout, l'augmentation de volume de l'utérus vont modifier son centre de gravité et l'inciter à se cambrer pour rétablir une forme d'équilibre. Or cette cambrure peu naturelle risque d'occasionner des douleurs.

L'ACTION DES HORMONES AFFECTE LES MUSCLES

Mais les contraintes mécaniques exercées sur la colonne vertébrale ne sont pas les seules responsables des maux de dos. Les hormones pèsent aussi dans la balance. L'action des œstrogènes et de la relaxine, essentielle pour rendre les articulations plus flexibles (ce qui sera bien utile au moment de l'accouchement) a un effet pervers : ce relâchement diminue le soutien musculaire et tendineux. Et les abdominaux, qui ne sont plus au meilleur de leur forme, ne maintiennent pas une bonne ceinture... Résultat : le dos fatigue.

MARCHE ET NATATION RÉDUISENT LE RISQUE DE LOMBALGIE

Ces douleurs risquent de se manifester davantage si la prise de poids est importante, en cas de grossesse gémellaire ou de scoliose. Par ailleurs, la grossesse est souvent source de stress et d'anxiété. L'état psychologique de la femme enceinte peut donc aussi se répercuter sur son dos. Bonne nouvelle : ces « bobos » disparaissent généralement lorsque



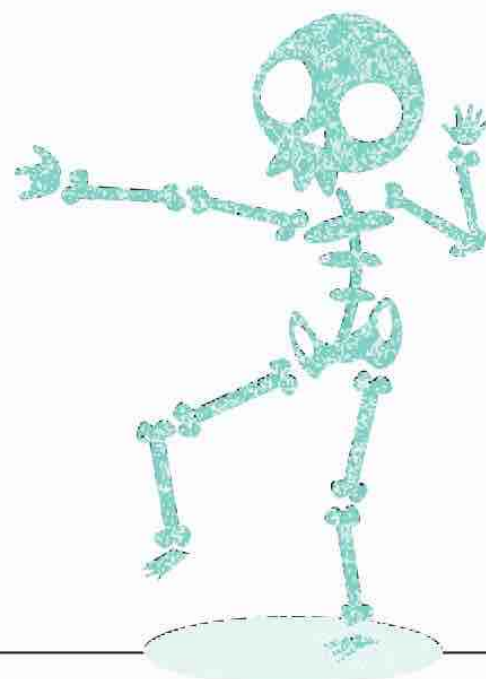
le bébé est né. Pour prévenir ou soulager ces maux de dos, il existe cependant des solutions. Le premier conseil est de rester active, en pratiquant si possible la marche ou la natation, même si ce n'est pas miraculeux. D'après l'organisation Cochrane, « *il existe des preuves de qualité faible que l'exercice peut réduire les lombalgies liées à la grossesse* ». Quant à l'acupuncture ou la thérapie craniosacrale (une ostéopathie du crâne), « *elles pourraient également être bénéfiques sur les douleurs pelviennes* ».

EXERCICE ADOPTEZ

LES POSTURES QUI SOULAGENT

- En position debout prolongée, maintenez les jambes un peu écartées et légèrement pliées, sans trop cambrer.
- En position assise, placez votre dos bien droit au fond de la chaise, les jambes écartées et les pieds bien à plat.
- Une ceinture de grossesse peut être prescrite, et donc remboursée partiellement. Elle aide à repositionner correctement la colonne vertébrale mais n'éliminera sans doute pas toutes les douleurs. Il est conseillé de ne pas la porter en permanence. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin sur le type de modèle à acheter.

HERNIE DISCALE, SCIATIQUE ET CRURALGIE



Un tiers environ de la population adulte a une hernie discale. Souvent silencieuse, elle peut engendrer des douleurs musculaires et névralgiques. La chirurgie n'est que rarement recommandée.

La colonne vertébrale doit sa flexibilité et sa mobilité aux disques qui séparent les vertèbres les unes des autres. Semblables à des coussinets, ils permettent d'amortir les chocs et les mouvements du dos. Ils sont composés d'une partie centrale gélatineuse (le noyau pulpeux) entourée d'une gaine (l'anneau fibreux), contenant des fibres de collagène et des cartilages.

C'EST QUOI ?

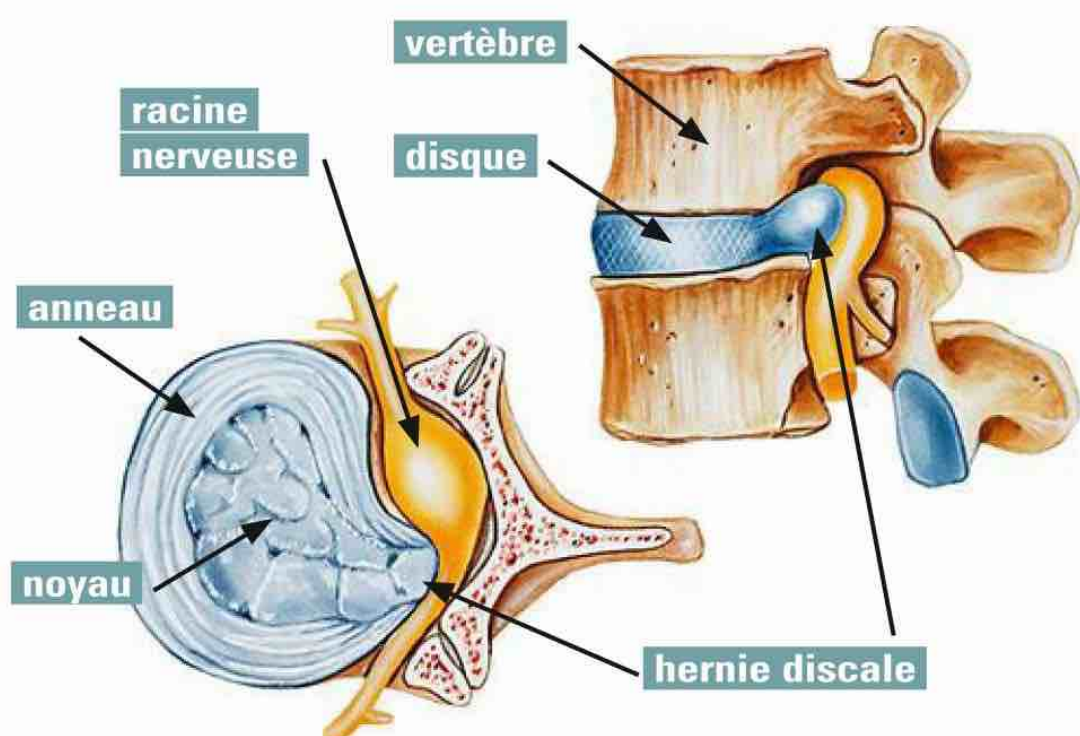
Le vieillissement naturel de la colonne vertébrale, les efforts physiques intenses ou répétitifs, les mouvements brusques du dos dans une mauvaise posture et les traumatismes peuvent abîmer les disques. « L'anneau peut alors se fissurer et laisser le contenu du noyau s'échapper. Cette sortie accidentelle d'une partie (plus ou moins volumineuse) du noyau du disque, en dehors de son périmètre habituel, est appelée *hernie discale* », souligne le Dr Bertrand Moura, rhumatologue à Paris. Si la hernie discale peut survenir à n'importe quel étage de la colonne vertébrale, elle se manifeste le plus souvent au niveau des

vertèbres lombaires. Celles-ci sont constamment sollicitées et soutiennent une part importante du poids corporel, ce qui en fait une région fragile.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-ELLE ?

La hernie discale n'est pas toujours douloureuse ! On peut en avoir une ou plusieurs sans même le savoir. Toutefois, la fissure du disque peut entraîner une inflammation locale, responsable d'une contracture musculaire douloureuse : c'est le lumbago. Par ailleurs, quand le noyau sort, il peut migrer vers le canal rachidien (tunnel formé par les vertèbres et traversé par un ensemble de nerfs) et irriter les racines nerveuses. Cela entraîne alors une vive douleur, de la fesse jusqu'au pied, dans le trajet du nerf sciatique ou crural. « Le nerf sciatique assure la transmission nerveuse vers les principaux muscles des fesses et des jambes, note le Dr Florian Bailly, rhumatologue et médecin de la douleur à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris. S'il est comprimé entre deux vertèbres, des douleurs irradiantes se ressentent à l'arrière de la cuisse et, parfois, jusqu'au mollet ou au pied. Des fourmillements, des engourdissements, des sensations de brûlure, des picotements ou de décharges électriques peuvent y être associés. Ces symptômes sont, le plus souvent, ressentis d'un seul côté. » La position assise ou les quintes de toux amplifient la douleur sciatique. À l'inverse, la position allongée la soulage.

Plus rare, la cruralgie provoque des symptômes similaires. Mais le trajet du nerf concerné n'est pas le même. La douleur est alors ressentie dans la partie antérieure de la cuisse, la partie externe de la fesse, le genou, le tibia et, parfois, au bord du pied. En cas de sciatique ou de cruralgie,

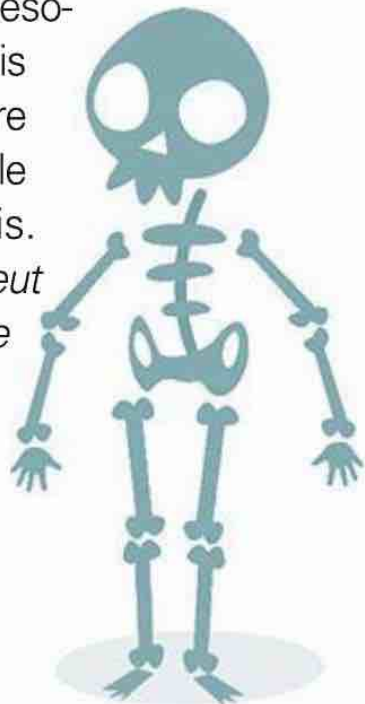




l'intensité de la douleur et les fourmillements ne sont pas un signe de gravité. « Parfois, les patients n'arrivent plus à se lever, ni à se tenir debout mais la douleur n'est pas vive, pour autant. Dans de rares cas, lorsque la hernie discale comprime le nerf sciatique ou crural, elle peut mener à une perte de force musculaire ou à une paralysie (partielle ou complète) de la jambe », affirme le Dr Moura. Ces deux derniers cas sont graves et nécessitent une intervention chirurgicale.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

La hernie discale se diagnostique d'abord à l'aide d'un examen clinique : le médecin recherche la nature et la localisation des symptômes, d'éventuelles pertes de sensibilité ou des douleurs. La prescription d'examens d'imagerie complémentaires est plutôt réservée aux cas où, malgré le traitement, les douleurs persistent plus d'un mois. La hernie discale est néanmoins visible grâce au scanner ou à l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Mais il n'y a pas de concordance entre la présence d'une hernie discale et les symptômes ressentis. « Une hernie de petite taille peut faire davantage mal qu'une hernie plus impressionnante sur un résultat d'examen d'imagerie. Scanner et IRM sont surtout prescrits pour écarter les causes graves de douleurs du dos (tumeur,



métastases). En cas de sciatique ou de cruralgie, ils permettent également de connaître le(s) disque(s) concernés par la hernie pour mieux guider certains traitements », confie le Dr Moura. Dans la grande majorité des cas, la hernie discale cesse d'être douloureuse au bout de trois à six mois, période nécessaire à sa cicatrisation.

Repères

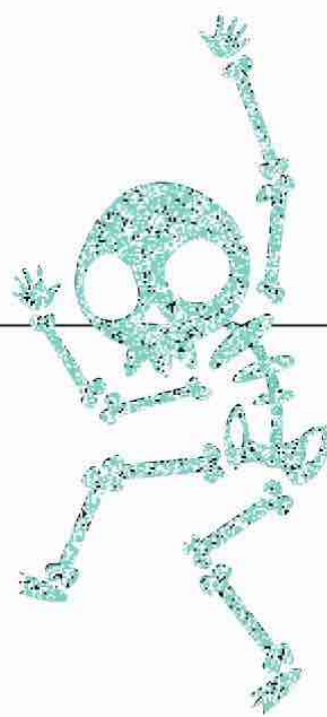
QUEL TRAITEMENT ?

■ Aucun traitement n'est nécessaire lorsqu'il n'y a pas de symptôme. Le principal traitement consiste à soulager la douleur et l'inflammation, en attendant que le disque sorti retrouve sa position normale, grâce à des antidouleurs (paracétamol, codéine, tramadol...) ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens (sans cortisone), tels que l'ibuprofène. En cas de contractures des muscles, un relaxant musculaire peut être prescrit. Quand la douleur est intense et persistante, le praticien peut décider d'opter pour des infiltrations (injections locales près du nerf comprimé) de dérivés de la cortisone.

■ Selon les cas, le médecin traitant peut délivrer des conseils (perdre de poids, éviter de porter des charges lourdes), des exercices à faire à la maison (étirements, abdos) et prescrire des séances de rééducation du dos par un kinésithérapeute. La chirurgie – qui vise à enlever et/ou remplacer le disque hernié – ne concerne que de 5 à 10 % des patients. Elle est effectuée dans les cas graves (paralysie) et lorsque la hernie, devenue chronique, entrave les activités de la vie quotidienne.

INFARCTUS

Une douleur dans le dos n'est pas forcément synonyme d'un problème au niveau des vertèbres ou des disques : de nombreuses maladies peuvent s'exprimer par une douleur dorsale. On parle alors de « douleur projetée » car la source du mal se trouve à distance. C'est le cas, par exemple, de l'infarctus, qui peut se signaler par une douleur persistante et lancinante dans le dos, le cou ou les épaules. La dissection aortique, une déchirure au niveau de l'aorte souvent liée à une hypertension mal contrôlée, se traduit par une puissante douleur au niveau du thorax qui irradie dans le dos. Un ulcère à l'estomac peut provoquer une douleur dorsale... sans faire mal à l'estomac !



Un problème gynécologique, enfin, peut causer des douleurs diffuses au niveau des lombaires. Ces causes se dévoilent lors d'un examen clinique. Restez donc attentif à la douleur que vous ressentez (localisation, type de douleur, heure d'apparition) pour avoir un maximum de données à fournir à votre médecin. Et si votre historique de santé évoque un lien possible avec une de ces maladies (hypertension, problèmes cardiaques...), consultez rapidement.

INFECTION

Le mal de dos est parfois lié à la contamination des disques intervertébraux par une bactérie. La spondylodiscite est une infection sévère, qui se traite par antibiotiques.

C'EST QUOI ?

La spondylodiscite est une infection grave qui se manifeste par de la fièvre (dans 50 % des cas) associée à une soudaine et forte douleur dorsale. Le responsable ? Une bactérie : un staphylocoque doré dans 20 à 50 % des cas, mais aussi un streptocoque, des salmonelles ou encore *Escherichia coli*. La spondylodiscite peut

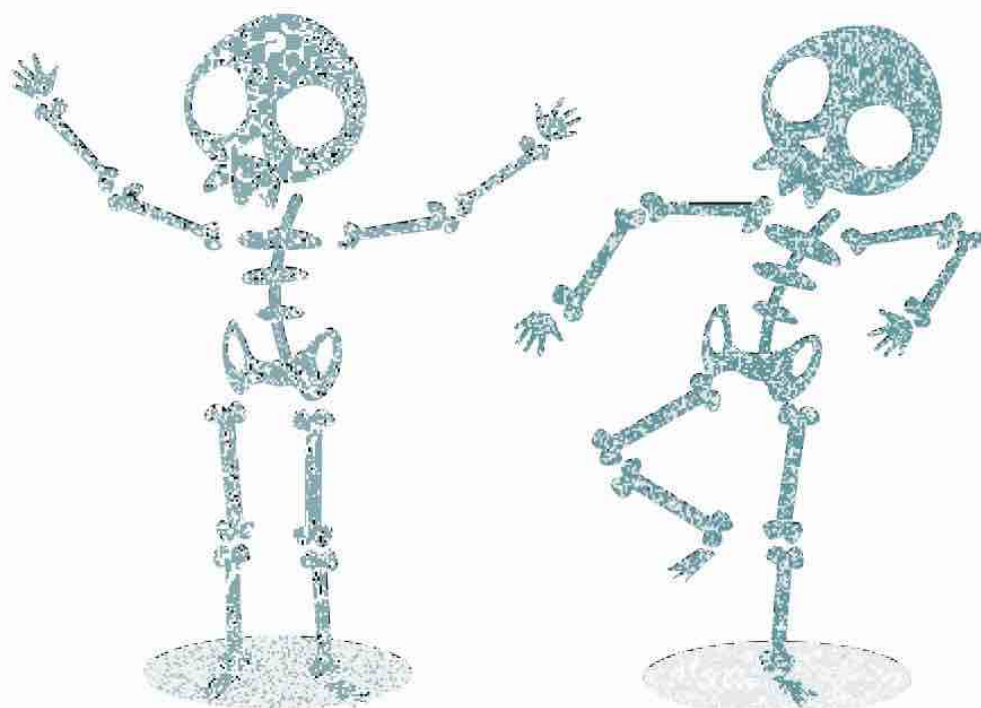
être liée à une tuberculose ou une septicémie, ou apparaître après une opération ou une ponction (infection nosocomiale). À savoir : le risque augmente avec l'âge et touche principalement l'adulte de plus de 50 ans.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

Il faut parvenir à identifier la bactérie responsable de l'infection au plus vite, et donc réaliser une ponction lombaire, afin de choisir le ou les antibiotiques adaptés. Une IRM du rachis entier peut compléter le diagnostic en localisant l'infection, et permettre la chirurgie dans les rares cas où le traitement médicamenteux échoue ou si des troubles neurologiques apparaissent.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS ?

Des antibiotiques adaptés sont prescrits, pour une durée de quatre à douze semaines selon les cas. Le patient est suivi de façon étroite pour s'assurer que le traitement fonctionne et que l'infection ne devienne pas chronique. Des antidouleurs aident à supporter les douleurs, parfois importantes, et des séances de kinésithérapie permettent d'assurer la bonne récupération de la colonne vertébrale.



INFILTRATION DE CORTICOÏDES

L'injection d'anti-inflammatoires dans une articulation permet de réduire certaines douleurs dorsales. Son efficacité est plus convaincante pour la sciatique que pour la lombalgie chronique.

Une infiltration de corticoïdes est une injection de médicament anti-inflammatoire dans une articulation : l'épaule, le genou... mais aussi dans le dos, au niveau cervical ou lombaire. Elle est destinée à réduire la douleur en limitant un phénomène inflammatoire. Le principe est simple : accentuer l'efficacité du médicament en le plaçant à un endroit précis. Au niveau de l'organisme entier, la dose de corticoïdes reste faible.

QUAND EST-CE CONSEILLÉ ?

Uniquement en deuxième intention, quand la prise d'anti-inflammatoires et d'antalgiques par voie orale s'est soldée par un échec et qu'une inflammation est bien présente. Ce geste est essentiellement prescrit en cas de lombalgie subaiguë (durant plus de deux semaines) ou chronique (plus de trois mois), ainsi que de douleur sciatique. Dans ce cas, cela se fait pendant la phase aiguë car ce geste ne traite que les symptômes et pas la cause.

COMMENT EST-CE PRATiqué ?

L'infiltration est réalisée au cabinet du radiologue ou du rhumatologue, à l'aide d'une aiguille fine. Selon les cas, les voies d'injection peuvent se faire dans l'articulation, au niveau de la racine nerveuse ou autour du tendon. Afin d'être le plus précis possible, le geste est guidé par échographie ou radiographie. Dans le dos, les infiltrations ne sont normalement pas très

douloureuses mais un anesthésique local peut tout de même être utilisé. Dans les 48 heures qui suivent, mieux vaut bouger le moins possible. Et si vous vous sentez fiévreux, il faut rapidement consulter pour s'assurer que l'aiguille n'a pas laissé pénétrer une bactérie et qu'une infection n'est pas en train de se développer. Ce risque est cependant très rare.

QU'EN ATTENDRE ?

En termes d'efficacité, une analyse de la Cochrane (une ONG qui publie des revues rassemblant les preuves sur des interventions en santé) a conclu en 2011 qu'il n'existe pas de « *preuve solide* » qui justifie ou contre-indique le recours à une injection pour les personnes atteintes de lombalgie subaiguë ou chronique. Autrement dit, il faut prendre le temps de soupeser les risques (même faibles) et les bénéfices de cette injection avec son médecin, et ne pas hésiter à demander un deuxième avis. Pour la sciatique, l'analyse de 25 essais cliniques, publiée en 2020, est plus encourageante et suggère que les injections « *réduisent probablement légèrement la douleur des jambes et l'incapacité* » et « *qu'aucun effet indésirable mineur ou majeur n'a été signalé* ». Si dans la semaine qui suit l'infiltration, aucun soulagement ne se fait sentir, il est possible de faire une deuxième, voire une troisième injection de corticoïdes, à condition de les espacer de trois à six semaines. Au-delà de trois tentatives, la seule issue reste la chirurgie.



INTERVENTION – ARTHRODÈSE

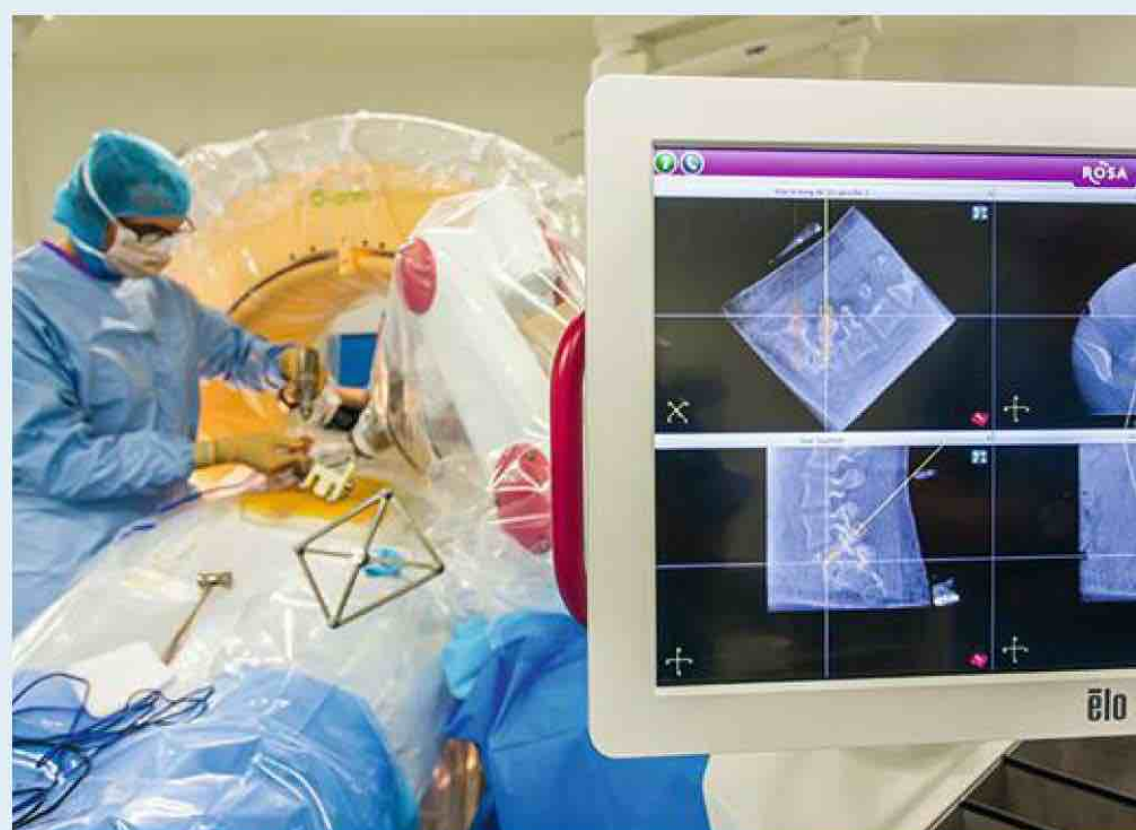
L'arthrodèse est une intervention chirurgicale assez lourde faite sous anesthésie générale. Elle n'est pratiquée que dans certains cas, notamment la déformation de la colonne vertébrale ou le glissement d'une vertèbre par rapport à l'autre.

C'EST QUOI ?

Une arthrodèse consiste à souder plusieurs vertèbres entre elles afin qu'elles ne bougent plus. Ce geste invasif peut se révéler nécessaire en cas de scoliose, de fracture du rachis (la colonne vertébrale), mais surtout de glissement vers l'avant d'une vertèbre par rapport à celle du dessous, à cause du vieillissement du disque amortisseur qui les sépare (spondylolisthésis). Ce glissement peut comprimer des nerfs, provoquant une lombalgie ou des douleurs dans les membres inférieurs. L'arthrodèse est alors envisagée pour libérer les nerfs, mais uniquement après échec des traitements médicaux (antalgiques, anti-inflammatoires, kinésithérapie et infiltration) et de persistance de signes de gravité (faiblesse musculaire, par exemple).

COMMENT PROCÈDE-T-ON ?

L'intervention se fait sous anesthésie générale. Les incisions sont le plus souvent minimales et les muscles ne sont pas sectionnés. Concrètement,



des vis, des plaques et des tiges en titane sont fixées pour bloquer les vertèbres problématiques. Une fois immobilisées, elles commencent à fusionner. Pour faciliter cette soudure, une greffe osseuse peut être réalisée. Mais les vertèbres peuvent aussi fusionner naturellement, sans recours à la greffe. L'hospitalisation ne dure que trois ou quatre jours en moyenne, mais il faut prévoir un arrêt de travail d'environ trois mois.

QU'EN ATTENDRE ?

Même si les techniques chirurgicales se sont améliorées et que le port d'un corset est rarement nécessaire, la pertinence d'une arthrodèse en cas de lombalgie chronique reste controversée. Dans des recommandations datant de 2015, la Haute Autorité de santé a estimé que « l'arthrodèse n'est pas supérieure à la prise en charge non chirurgicale incluant une rééducation intensive et une prise en charge cognitive sur la récupération de la fonction et la douleur ». La Société française de chirurgie rachidienne conteste ces conclusions, rappelant que le traitement non chirurgical est très lourd, avec « au minimum 70 heures de rééducation ».

Repères

Y A-T-IL DES COMPLICATIONS ?

Les complications de l'arthrodèse ne doivent pas être minimisées : elles sont présentes dans environ 15 % des cas et vont du risque d'hématome à celui d'infection (1 % des cas), en passant par des complications neurologiques. Il faut compter environ 6 mois pour que la fusion osseuse soit complète.

Si ce n'est pas le cas au bout d'un an, cela signifie que la greffe n'a pas pris ; on parle de pseudarthrose. Le risque est multiplié par 3 chez les fumeurs.

Enfin, aucun chirurgien ne peut garantir qu'une arthrodèse fera totalement disparaître les douleurs lombaires.



LOMBALGIE AIGUË

C'EST QUOI ?

Appelée aussi lumbago ou tour de reins, la lombalgie aiguë commune est une douleur située entre le milieu du dos et le pli fessier inférieur, qui peut être associée à des douleurs irradiantes dans les jambes. Parfois très douloureuse, elle guérit spontanément en quelques semaines dans 90 % des cas.

QUELLE EN EST LA CAUSE ?

Effort excessif, mouvement brutal ou sédentarité conduisant à un relâchement des muscles du dos... les causes de lombalgie aiguë sont multiples. Si la douleur persiste plus de cinq jours, il est important de consulter, afin d'éliminer des origines plus préoccupantes : tumeur, infection, rhumatisme inflammatoire, traumatisme vertébral...

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

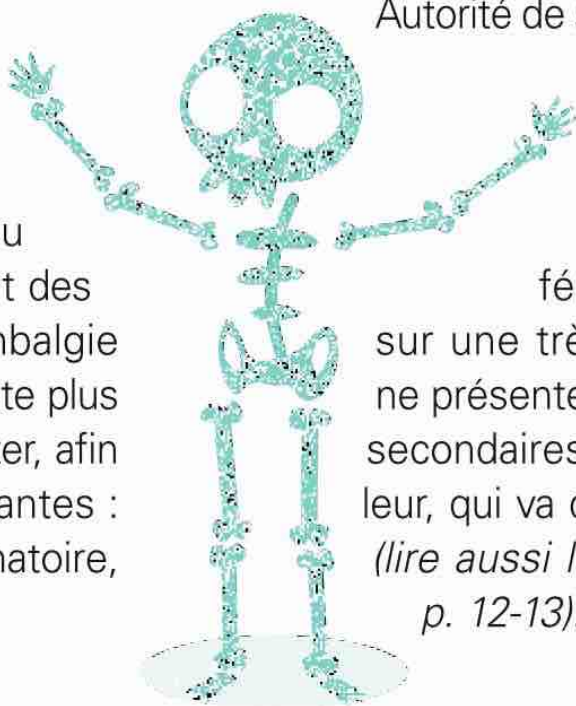
« *Aucun médicament antalgique [comme le paracétamol, voir p. 48, NDLR] n'a prouvé d'efficacité à moyen terme sur l'évolution d'une poussée aiguë de lombalgie* », rappelle la Haute

Autorité de santé (HAS). En revanche,

les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme l'ibuprofène, le

kétoprofène ou le diclo-

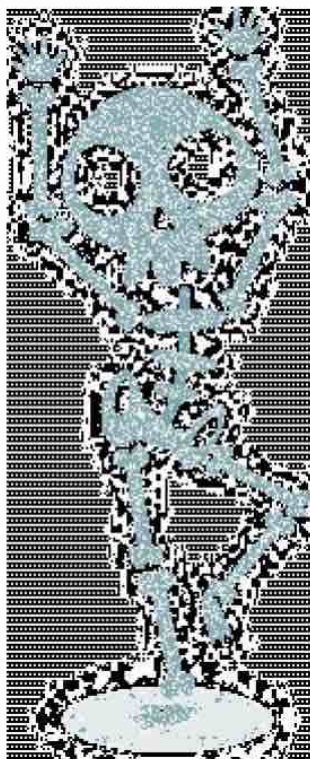
fénac, sont efficaces (pris sur une très courte durée si vous ne présentez pas de risques d'effets secondaires), de même que la chaleur, qui va décontracter les muscles (*lire aussi les premières questions p. 12-13*).



LOMBALGIE CHRONIQUE

C'EST QUOI ?

La lombalgie chronique désigne une douleur de la région lombaire qui dure depuis plus de trois mois et peut s'accompagner d'une irradiation dans la fesse, la cuisse ou, plus rarement, dans le genou. Elle peut être le symptôme d'une hernie discale, d'une arthrose au niveau des vertèbres (personnes âgées de 60 à 80 ans) ou des suites d'un tassement vertébral lié à l'ostéoporose.



QUELLE EN EST LA CAUSE ?

Elle peut résulter d'une lombalgie aiguë persistante, en cas d'erreur de traitement ou si les personnes atteintes restent couchées trop longtemps, voire toute la journée. Elle peut aussi être liée à une cause traumatique, tumorale (cancer), infectieuse ou inflammatoire. La lombalgie peut également être dégénérative, c'est-à-dire liée

aux sollicitations importantes et répétitives auxquelles est soumise la colonne vertébrale : port de charges, marche, mouvements répétitifs du dos. Ce type de lombalgie apparaît lentement et progressivement.

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

L'exercice physique régulier, adapté à chaque personne, reste le premier traitement. Selon l'origine de la lombalgie, des médicaments (antalgiques, anti-inflammatoires) ou la chirurgie peuvent être proposés. Mais il vaut mieux privilégier les soins paramédicaux (massages, kinésithérapie...). La rééducation avec un kinésithérapeute et l'éducation sur la lombalgie (apprendre les bons réflexes, les exercices à pratiquer au quotidien pour soulager le dos...) sont essentielles (*lire aussi p. 20-23*). Le médecin doit également évaluer le retentissement psychologique (stress, anxiété, dépression) de la lombalgie chronique, qui peut dans de nombreux cas, exacerber les douleurs.

MALADIES RHUMATISMALES

Les spondyloarthrites, des maladies inflammatoires chroniques, affectent de 0,5 à 1 % de la population et débutent en général avant 45 ans.

C'EST QUOI ?

Une forme de rhumatisme inflammatoire qui touche « avec prédilection, mais pas de façon exclusive les structures de l'appareil locomoteur », expose le Pr Daniel Wendling, chef du service de rhumatologie au CHRU de Besançon. En particulier la colonne vertébrale et les articulations sacro-iliaques (où la colonne s'attache au bassin).

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUENT-ELLES ?

Outre celles dues à l'atteinte inflammatoire, deux signes majeurs : un réveil nocturne vers 3 ou 4 heures et un « dérouillage articulaire » au moment de se lever (un laps de temps pour que l'articulation s'assouplisse). Peuvent y être associés : une inflammation de l'œil, qui devient rouge et douloureux (uvéite, dans 15 à 35 % des cas), un psoriasis (15 % des cas), des symptômes digestifs ou une spondyloarthrite ankylosante. « Les vertèbres et les articulations du bassin sont soudées entre elles », décrit le Pr Wendling.

QUELLES EN SONT LES CAUSES ?

Elles ont souvent une composante génétique et plusieurs membres de la famille peuvent être atteints. Dans 50 à 80 % des cas, les

patients portent le gène HLA B27. L'environnement a un rôle : infection bactérienne, tabac, dysfonctionnement du système immunitaire, qui réagit de façon inappropriée face aux agents extérieurs. Le diagnostic est complexe. « Les modifications radiographiques typiques apparaissent tardivement, observe le Pr Wendling. Il repose donc sur un faisceau concordant d'arguments. »

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

Il comprend des mesures non pharmacologiques, telles que l'information et l'éducation thérapeutique du patient, des règles hygiéno-diététiques (arrêt du tabac, activité physique, perte de poids si nécessaire), de la kinésithérapie ou de l'autorééducation, selon le profil du patient et de sa maladie. Côté médicaments, la prescription dépendra des caractéristiques de la maladie et des signes associés. Ils reposent avant tout sur les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS, type aspirine ou ibuprofène). En cas d'échec, des traitements ciblés, comme les biothérapies (anti-TNF, anti-interleukine 17 ou 23) et certains médicaments synthétiques (qui inhibent une molécule dans les cellules responsables de l'inflammation) seront prescrits. Aujourd'hui, conclut le Pr Wendling, « les spondyloarthrites, qui alternent périodes de poussées et d'accalmies, voire de rémission, sont moins destructrices et moins ankylosantes qu'il y a vingt ans ».

NERF COINCÉ

Non, on ne peut pas se « coincer » un nerf et les sites proposant des produits permettant d'en « décoincer » un sont à fuir. En revanche, certains troubles du dos peuvent provoquer la compression d'un nerf, qui peut être douloureuse (mais pas toujours). C'est le cas de la hernie discale, une excroissance du disque qui sépare les vertèbres

(lire p. 52-53). Parfois celle-ci appuie sur l'endroit où le nerf émerge de la moelle épinière. Cette pression, associée à une inflammation, provoque une douleur dont la localisation dépend du nerf comprimé. D'où l'importance de bien décrire l'emplacement et la teneur de votre douleur à votre médecin : cela orientera le diagnostic.



SCOLIOSE

La scoliose ne touche pas que les enfants ! Elle peut aussi affecter les adultes. Le traitement dépend de la cause et de l'âge du patient.

La scoliose est une déformation de la colonne vertébrale et de la cage thoracique. Sur une radiographie de face, la colonne apparaît sous forme sinueuse et s'accompagne de la rotation des vertèbres. Cela peut se traduire par une épaule plus basse que l'autre et l'apparition d'une déformation en forme de bosse dans le dos ou « gibbosité ».

QUELLE EN EST LA CAUSE ?

Il existe différents types de scoliose. On parle de scoliose « neuromusculaire » lorsqu'elle fait suite à une anomalie touchant les nerfs et les muscles, de scoliose « congénitale » lorsqu'elle apparaît dès la naissance. Cette déformation du rachis peut aussi apparaître tardivement, vers 45-50 ans, avec l'usure des disques intervertébraux et des vertèbres. On parle alors de scoliose « dégénérative ». Enfin, lorsque aucune cause évidente n'existe, la scoliose est dite « idiopathique ». C'est celle qui apparaît chez l'enfant. En France, entre 0,5 % et 2 % des 8-12 ans sont concernés. Les filles sont huit fois plus touchées que les garçons.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-ELLE ?

La douleur n'est pas systématique. Chez l'enfant, le développement de la scoliose est indolore. Chez l'adulte et la personne âgée, elle peut



en revanche générer des douleurs musculaires importantes, notamment en raison des efforts réalisés pour maintenir l'équilibre et marcher.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

- **Chez l'adulte**, ce sont souvent des douleurs lombaires d'abord modérées puis plus vives, qui évoquent une scoliose dégénérative.
- **Chez l'enfant**, l'existence de cas de scoliose chez les parents doit alerter. Mais souvent, la scoliose idiopathique est révélée par un examen de routine. Lors d'une consultation, le pédiatre examine le dos du jeune patient et repère une épaule plus basse que l'autre. Il lui demande de se pencher vers l'avant, jambes tendues, comme pour attraper ses pieds. Cela fait apparaître la gibbosité en haut du dos.
- **Quel que soit l'âge du patient**, la scoliose est ensuite confirmée par une radiographie de la colonne vertébrale, qui permet de mesurer l'angle



LE CORSET

- Réalisé sur mesure, de plus en plus souvent à partir d'une prise de mesures par caméra 3D, ce dispositif médical s'ajuste sur le torse à l'aide de Velcro. Objectif ? Empêcher la courbure de la colonne vertébrale de s'aggraver. En thermoplastique (polyéthylène), matériau léger qui peut être nettoyé, il est porté sous les vêtements.
- La durée de port varie d'un patient à l'autre. Elle peut se limiter à la nuit ou aller jusqu'à 20 ou 22 heures par jour.
- Chez les enfants et adolescents, le corset est porté jusqu'à ce que la croissance soit terminée et sera changé tous les ans environ.
- L'activité sportive est permise lorsque le corset n'est pas porté.

que forment les deux vertèbres les plus inclinées, de part et d'autre de la déformation. S'il atteint ou dépasse 10°, il s'agit bien d'une scoliose.

• **Mesuré régulièrement**, cet « angle de Cobb » permettra de suivre l'évolution de la scoliose. Elle

est dite évolutive quand il s'accroît de 5° tous les six mois. Chez l'enfant, elle évolue lentement jusqu'à la puberté où elle s'aggrave brutalement.

QUEL EST LE TRAITEMENT LE PLUS COURANT ?

- **Chez l'adulte souffrant de scoliose dégénérative**, le traitement est en premier lieu médical : antalgiques pour limiter la douleur, séances de kinésithérapie pour freiner la progression, exercices à faire chez soi, afin de travailler son équilibre. Le port temporaire du corset peut également être conseillé. En cas d'échec de cette stratégie, et de douleurs durables et invalidantes, la chirurgie peut être envisagée. Une intervention rare et complexe destinée à bloquer une partie de colonne vertébrale (*lire p. 56*).
- **Chez l'enfant**, les séances de kinésithérapie sont de mise. Le port du corset se justifie dans un peu plus de la moitié des cas, notamment si la courbure de la colonne est importante (entre 25° et 40°) et qu'elle évolue. Le résultat attendu est une stabilisation de la courbure au stade atteint avant le port du corset.

STÉNOSE LOMBAIRE

C'EST QUOI ?

Sensations de picotements, faiblesse et/ou diminution des réflexes dans un pied ou une jambe ? Douleurs irradiantes dans les jambes et claudication après quelques minutes de marche ? Vous souffrez peut-être d'un syndrome du canal lombaire étroit ou sténose lombaire. Il s'agit d'une réduction du diamètre du canal rachidien (l'endroit où passent les nerfs dans la colonne vertébrale) qui comprime les nerfs en bas du dos. Celle-ci est souvent due à une arthrose ou à une hernie discale.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

À l'examen clinique, le médecin vérifie la force et les réflexes des membres inférieurs, et complète ces informations par une IRM et/ou une tomodensitométrie si les symptômes sont importants ou durent depuis plus de six semaines.

QUEL TRAITEMENT ?

Antalgiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens (aspirine et ibuprofène), application de chaud ou de froid... peuvent aider à juguler la douleur. Lorsque les symptômes résistent ou deviennent invalidants, une intervention chirurgicale appelée laminectomie lombaire peut être pratiquée. Elle consiste à retirer une partie de la vertèbre pour diminuer la pression sur les nerfs, ce qui soulage les symptômes.

EXERCICE QUAND LE VÉLO SOULAGE

- Face aux douleurs caractéristiques de la sténose, montez sur un vélo. Penché sur le guidon, votre canal rachidien se rouvre et la douleur disparaît.
- Cela fonctionne aussi si vous poussez un chariot de supermarché : on appelle ce soulagement le signe du Caddie !

TASSEMENT DE VERTÈBRES

Le « tassement de vertèbres » est une expression courante qui édulcore une réalité bien plus grave : la fracture d'une vertèbre. Un événement qui passe souvent inaperçu et nécessite un traitement rapide de son principal responsable, l'ostéoporose.

C'EST QUOI ?

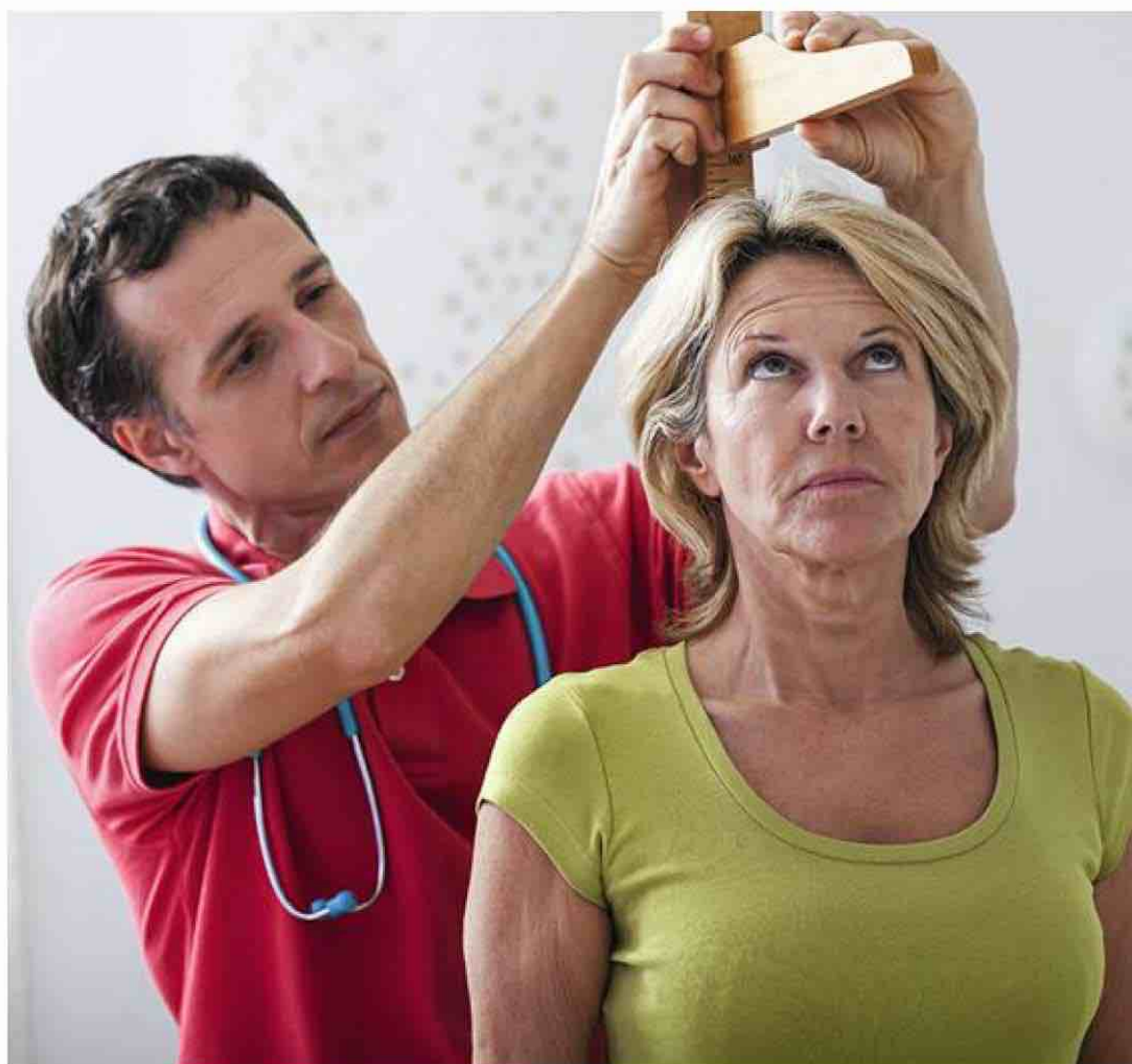
Il s'agit d'une fracture vertébrale, un événement grave, conséquence dans la majorité des cas d'une maladie qu'il faut rapidement traiter, l'ostéoporose, afin d'éviter l'enchaînement d'autres fractures. Ces fractures vertébrales (près de 60 000 chaque année en France) concernent principalement des femmes de plus de 70 ans et, dans une moindre mesure, les hommes plus âgés encore. Elles s'accompagnent toujours d'une diminution de taille de la personne, d'où le terme de « tassement ». Ainsi, « une perte de taille de plus de 4 cm par rapport à la taille que l'on avait à 20 ans impose une radiographie pour vérifier l'absence de fractures vertébrales », pointe le Dr Laurent Grange, rhumatologue au CHU Grenoble-Alpes.

QUEL TYPE DE DOULEUR PROVOQUE-T-IL ?

Tous les cas de figure sont possibles, de la petite douleur dorsale à celle qui paralyse, et rend même impossible tout mouvement dans le lit tant elle est intense. « Une fracture vertébrale peut même ne pas être douloureuse du tout. Ce qui est un souci, puisqu'on ne va alors pas s'en inquiéter... », alerte le Dr Grange. Si la fracture n'est pas toujours douloureuse, il est en revanche certain que, lorsqu'une vertèbre se casse, l'architecture de la colonne en est modifiée : une cyphose (courbure du dos vers l'avant) peut s'installer et des douleurs, mécaniques, finir par apparaître.

QUELLE EN EST LA CAUSE ?

L'os est un tissu qui se détruit et se régénère en permanence. Avec l'âge, l'efficacité



Après 50 ans, votre médecin devrait vous mesurer chaque année.

de ce remodelage diminue et peut se dérégler : l'os se détruit plus rapidement qu'il ne se reforme, devenant de plus en plus poreux et moins résistant. C'est l'ostéoporose. Cette maladie fragilise fortement les vertèbres, en particulier celles qui vont du milieu du thorax (T6) jusqu'au sacrum. Soumises à une forte pression liée au poids du corps, elles peuvent ainsi se fracturer, même en l'absence d'un choc violent. Il suffit de chuter de sa hauteur, voire de se relever ou de s'asseoir un peu vite, ou de soulever un objet lourd.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS LES PLUS COURANTS ?

- En premier lieu, il faut traiter la douleur, ce qui nécessite des antalgiques dits de palier 1

(paracétamol ou anti-inflammatoires non stéroïdien s'il n'y a pas de contre-indications) et de palier 2 (opiacés légers, type codéine, ou tramadol, s'il est toléré).

- Le port d'un corset thermomoulé durant plusieurs semaines permet d'immobiliser le dos et de le soulager rapidement. Il permet aussi de réparer correctement la fracture.
- Si le corset n'est pas supporté et que la douleur est intense malgré la prise en charge, une intervention, la cimentoplastie, sera envisagée.
- Par ailleurs, il est essentiel de traiter l'ostéoporose. Après un bilan préalable (mesure de la densité osseuse et analyse des taux de calcium et de vitamine D), le traitement consistera, pour les formes les plus graves (plus de deux fractures), en un médicament « ostéoformateur » (qui stimule la formation de l'os), tel que le téraparatide. En cas de contre-indication à ce médicament, ou en présence d'une seule fracture, un médicament « antirésorbeur » (qui va ralentir le remodelage osseux, comme les biphosphonates, le raloxifène, des anticorps monoclonaux) sera indiqué.

- Une supplémentation en calcium et en vitamine D sera aussi prescrite.

COMMENT LE PRÉVENIR ?

En prévenant l'ostéoporose. Il faut ainsi veiller à avoir des apports suffisants en calcium (900 mg/j avant 50 ans, 1 200 mg/j à l'adolescence et après la ménopause) et en vitamine D (après un certain âge, il faut se supplémenter). Sans oublier de pratiquer tout au long de la vie une activité physique régulière : les sports comme la marche ou la course à pied (plutôt que la natation ou le vélo) stimulent le bon renouvellement osseux.

N'hésitez pas à interroger votre médecin traitant si vous présentez des risques particuliers d'ostéoporose (notamment un traitement à la cortisone de plus de trois mois ou des antécédents familiaux). Il pourra vous prescrire une densitométrie osseuse (DMO) pour mesurer la densité de vos os et, si besoin, un traitement. Enfin, pour éviter qu'une fracture vertébrale ne passe inaperçue, votre médecin devrait vous mesurer chaque année, passé 50 ans !

Repères

CIMENTOPLASTIE

■ C'EST QUOI ?

Il s'agit d'une intervention chirurgicale consistant à injecter un ciment médical dans la vertèbre fracturée, afin de la consolider et de lui redonner sa forme initiale. Elle concerne les personnes qui ne supportent pas le port d'un corset, dans un état hyperdouloureux dès l'apparition de la fracture ou chez qui des douleurs importantes persistent entre trois et six semaines après la fracture.



■ COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION ?

Le patient est allongé sur le ventre pendant au moins 20 minutes (il faut qu'il puisse supporter cette position). Sous anesthésie locorégionale ou générale, un petit tube métallique est introduit dans la vertèbre, sous contrôle radio, pour y injecter le ciment. Au préalable, le chirurgien peut y placer un petit ballonnet qu'il va gonfler pour redonner sa forme à la vertèbre (kyphoplastie). L'intervention se déroule en général en hospitalisation de jour (ou ambulatoire).

■ QUE PEUT-ON EN ATTENDRE ?

La cimentoplastie permet de prévenir la cyphose (courbure du dos vers l'avant) en restaurant l'alignement normal de la colonne vertébrale. Ce geste devrait généralement faire disparaître la douleur dans les heures qui suivent. Toutefois, « *cette intervention ne doit pas être systématique* », insiste le Dr Grange. D'autant que certaines études montrent que cinq ou six mois après, le niveau de douleur reste identique à celui de patients n'ayant pas bénéficié de cette technique. Des risques (rares) existent : allergie au ciment, fuite de ciment provoquant une embolie pulmonaire, infection...

Offre découverte 6 mois



25€

seulement

au lieu de ~~28,80 €~~

Soit 13 % de réduction



Un accès libre au site www.60millions-mag.com

60
millions
de consommateurs

BULLETIN D'ABONNEMENT OFFRE DÉCOUVERTE

À compléter et à renvoyer sous enveloppe sans l'affranchir à :

60 Millions de consommateurs - Service Abonnements - Libre réponse 55166 - 60647 Chantilly Cedex

OUI, je profite de cette offre Découverte pour recevoir 60 Millions de consommateurs pendant 6 mois (soit 6 numéros mensuels papier et numérique) + l'accès au site Internet pour 25 € au lieu de 28,80 € (prix de vente au numéro) **soit 13 % de réduction**

Je choisis de régler par :

☐ Chèque à l'ordre de 60 MILLIONS DE CONSOMMATEURS

☐ Carte bancaire n° :

Expire fin :

Date et signatures obligatoires

Mes coordonnées : ☐ Mme ☐ M.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Offre valable pour la France métropolitaine jusqu'au 30/06/2022. Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à réception du 1^{er} numéro. La collecte et le traitement de vos données sont réalisés par notre prestataire de gestion des abonnements Groupe GLI sous la responsabilité de l'Institut national de la consommation (INC), éditeur de 60 Millions de consommateurs, situé au 18, rue Tiphaine, à Paris 75015 - RCS Paris B 381 856 723, à des fins de gestion de votre commande sur la base de la relation commerciale vous liant. Si vous ne fournissez pas l'ensemble des champs mentionnés ci-dessus (hormis téléphone et e-mail), notre prestataire ne pourra pas traiter votre commande. Vos données seront conservées pendant une durée de 3 ans à partir de votre dernier achat. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, d'effacement de vos données et définir vos directives post-mortem à l'adresse suivante : dpo@inc60.fr. À tout moment, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL. Vos coordonnées (hormis téléphone et e-mail) pourront être envoyées à des organismes extérieurs (presse et recherche de dons). Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐ (Délais de livraison du 1^{er} numéro entre 10 et 30 jours, à réception de votre bulletin d'abonnement.)

+ SIMPLE
+ PRATIQUE
+ RAPIDE



Abonnez-vous en ligne sur
www.60millions-mag.com

Les atouts de la méditation

EN FINIR AVEC LE STRESS

Le mal de dos n'est pas qu'un problème mécanique. De nombreuses études ont démontré l'influence de certains facteurs psychologiques, et en particulier celle du stress. La pratique d'activités connectant corps et esprit peut aider à s'en libérer.

« *J'en ai plein de dos !* » Cette expression résume bien le lien éventuel entre certaines épreuves du quotidien et leurs retentissements sur notre corps. Et parce que le stress a des conséquences directes sur le fonctionnement à court et à long terme de notre organisme, il peut être un facteur déclenchant d'une douleur dorsale ou de chronicité. « *Lorsqu'on questionne les patients sur leur mal de dos, il est très fréquent qu'ils abordent à un moment ou un autre le problème du stress ou des tensions importantes dans leur vie quotidienne, au travail ou en famille par exemple* », résume Arnaud Delafontaine, kinésithérapeute ostéopathe et interne en médecine physique réadaptation. Le

stress est une réponse physiologique normale de notre corps face à une situation imprévue, potentiellement dangereuse. Le rythme cardiaque s'accélère, la pression sanguine augmente, le taux de sucre dans le sang s'élève... et les muscles se tendent pour que le corps puisse réagir vite, et fuir si nécessaire. Notre respiration s'accélère, ce qui sollicite le diaphragme, un muscle très important qui prend ancrage sur les vertèbres dorsales et lombaires. Si cela peut être salvateur à l'instant T, ce tonus musculaire accru risque de devenir un ennemi lorsque les situations stressantes se multiplient. Ainsi, les tensions musculaires chroniques dues au stress, au niveau des cervicales et des épaules le plus souvent, mais aussi des lombaires, peuvent être à l'origine d'un mal de dos dont il va être difficile de se débarrasser si l'on ne prend aussi en charge le stress.

Bon à savoir

L'ANGOISSE FAVORISE LA SCIATIQUE

- Le stress chronique peut être associé à une diminution de l'efficacité du système immunitaire. On observe ainsi chez les personnes stressées une production accrue de cytokines, des molécules qui favorisent l'inflammation.
- Conséquence : un état quasi permanent de micro-inflammation s'installe favorisant des douleurs nerveuses comme la sciatique ou aggravant des lésions d'arthrose vertébrale par exemple.
- Enfin, le stress abaisserait chez certains le seuil de sensibilité à la douleur et amplifierait les sensations dans les parties du corps les plus sujettes aux tensions musculaires et nerveuses.



COMMENT ÉVITER QU'UN CERCLE VICIEUX NE S'INSTALLE ?

Le stress peut donc être à l'origine ou entretenir un mal de dos. Et *vice versa* ! On sait que le mal de dos peut provoquer une certaine forme de détresse et une peur de bouger, ce qui constitue un stress en soi (*lire p. 66-67*). Certaines études estiment d'ailleurs qu'environ 20 % des patients tombent dans un cercle vicieux : leurs douleurs les angoissent et ce stress accentue les douleurs... Alors, comment y remédier ? En ne traitant pas le mal de dos comme un symptôme isolé, mais dans sa globalité. Différentes approches peuvent être



La méditation guidée peut aussi être réalisée chez soi, en téléchargeant une application.

envisagées : la pratique régulière d'une activité physique, une amélioration de la qualité du sommeil, un soutien psychologique via, par exemple, une thérapie cognitive et comportementale, la méditation, des activités reconnectant sereinement le corps et l'esprit comme la sophrologie, le taï-chi ou le yoga... Contre le mal de dos, il faut aussi prendre soin de son esprit !

LA MÉDITATION PEUT MINIMISER LA DOULEUR

La méditation de pleine conscience (ou MBSR, pour réduction du stress basée sur la pleine conscience, *mindfulness-based stress reduction*) est une méditation laïque inspirée des techniques de méditation bouddhistes. Le principe ? En méditation, l'idée n'est pas d'essayer de chasser ses pensées, mais de lâcher prise sans chercher à faire le vide. « *Méditer, ce n'est pas forcément se relaxer ou cesser de penser, mais observer ce qui se passe en soi (respiration, sensation corporelle...) et autour de soi (sons, odeurs...) à l'instant présent* », explique Corinne Isnard Bagnis, néphrologue. Qu'en attendre ? Éliminer le stress et l'anxiété, renforcer son système immunitaire ou améliorer la qualité de son sommeil, les bienfaits reconnus sont nombreux.

En 2017, une synthèse des études scientifiques parue dans la revue *Annals of Internal Medicine*, s'est intéressée au programme de réduction du stress basée sur la pleine conscience, qui mêle entre autres yoga et méditation. Résultat : le programme MBSR est associé, au moins à court terme, à une réduction des douleurs et une amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant de lombalgie.

DE NOMBREUSES APPLIS POUR METTRE LE PIED À L'ÉTRIER

Comment s'y mettre ? L'Association pour le développement de la *mindfulness* (ADM) propose dans chaque région des séances guidées par un instructeur formé à cette technique. Elles s'adressent à tous sans prérequis ni contre-indications médicales (sauf dépression en phase aiguë, troubles psychotiques, troubles de l'attention ou attaques de panique). Vous pouvez aussi télécharger une application sur votre ordinateur ou votre smartphone pour commencer à méditer à la maison, à votre rythme. Pour moins de 10 € par mois, vous vous initiez à la méditation guidée et suivez des programmes variés. Petit Bambou, Namatata, Calm... Vous avez l'embarras du choix. ■

ÉMILIE GILLET

Une phobie qui fait mal

VAINCRE LA PEUR

DE BOUGER

Vous avez mal au dos et craignez le moindre geste, de peur d'accentuer la douleur ? Gare ! La kinésiophobie ou peur du mouvement risque de vous conduire à une lombalgie chronique. Différentes thérapies peuvent en venir à bout. Tour d'horizon.

Après une blessure, une intervention chirurgicale, ou lorsque existe une douleur, certains patients appréhendent l'activité physique, voire de simples gestes du quotidien : on appelle cela la kinésiophobie, littéralement la peur du mouvement. Une attitude qui, chez les personnes souffrant du dos, aggrave le mal et risque de le rendre durable, car il enferme le patient dans un cercle vicieux. « *La kinésiophobie a trois composantes : le patient a peur de la douleur elle-même, il a peur du mouvement qui induit une douleur présente ou anticipée, et peur du mouvement qui pourrait entraîner une blessure ou une aggravation de la lésion actuelle* »,

explique Arnaud Delafontaine, kinésithérapeute ostéopathe et interne en médecine physique et de réadaptation. Ces craintes peuvent être liées à des croyances personnelles ou de la mésinformation véhiculée par les médias, l'entourage et certains intervenants de santé.

UN RISQUE DE PERTE DURABLE DES CAPACITÉS PHYSIQUES

D'autres facteurs augmentent le risque d'apparition de ces peurs comme le sexe (les hommes sont plus à risque), l'âge, la mauvaise connaissance de ses propres capacités physiques, un état anxieux ou des troubles émotionnels préexistants. Face à cette crainte du mouvement, il arrive que le patient en vienne à éviter le plus possible de bouger et finisse par limiter ses mouvements à ceux qui ne font pas mal. Cette situation peut conduire à une perte de capacité physique, ou même à un handicap fonctionnel. « *Comme le patient a peur, il bouge moins et perd en condition musculaire, donc il a davantage mal quand il bouge, donc encore plus peur, et ainsi de suite...* », décrit Arnaud Delafontaine. Un cercle vicieux entre peur, évitement et douleur s'installe alors. En 2018, une étude de l'Université de São Paulo (Brésil) a montré qu'il existe un lien entre la kinésiophobie, le niveau de handicap et la baisse de qualité de vie chez les personnes souffrant de lombalgie, qu'elle soit aiguë ou chronique. « *Dans le mal de dos, la peur de bouger est clairement un facteur de risque de douleurs et de chronicisation.*

Bon à savoir

TRAITÉ PAR LA RÉALITÉ VIRTUELLE

- Réexposer progressivement le patient à l'objet de ses craintes : c'est la méthode utilisée par les thérapies comportementales et cognitives pour diminuer les phobies.
- Et la réalité virtuelle est de plus en plus utilisée pour cela. Pour réduire leur peur de bouger, des patients souffrant de lombalgie chronique et portant un casque de réalité virtuelle sont ainsi exposés à des exercices d'équilibre ou de marche, ou des gestes de la vie quotidienne qu'ils redoutent d'effectuer.
- Cette technique permettrait de diminuer la douleur chez des personnes souffrant de lombalgie chronique et de kinésiophobie.





Pousser le patient en direction d'une activité physique qui lui plaît fait partie des thérapies.

Elle peut aussi ralentir la récupération et augmenter le recours aux antalgiques », résume Séverine Conradi, psychologue et spécialiste de la prise en charge de la douleur au CHRU de Nancy. D'où l'importance de la dépister. Cela peut être fait par différents professionnels de santé, médecins, kinésithérapeutes, psychologues, ou même par des professeurs en activité physique adaptée (coachs sportifs spécifiquement formés au domaine sport et santé).

L'INTÉRÊT DES THÉRAPIES COMPORTEMENTALES

« Cela passe par l'observation du patient lors de mises en situation de la vie quotidienne par exemple, explique Arnaud Delafontaine. Mais aussi des questionnaires pour évaluer sa situation physique et psychologique. » Il existe ainsi le questionnaire *Fear-avoidance beliefs* ou l'échelle Tampa. *« Cette évaluation de la kinésiophobie doit être réalisée dans un contexte plus général que la seule douleur. Car il peut y avoir une anxiété préexistante ou des blessures anciennes, et cela va influencer la prise en charge », estime Séverine Conradi, qui insiste pour que le diagnostic soit pluriprofessionnel. Comment se déroule la prise en charge ? « Il s'agit d'abord de rassurer le patient en lui expliquant l'origine de sa douleur et en rétablissant de bonnes informations, explique*

la psychologue. On le réexpose ensuite de façon progressive aux situations qui sont sources de peur. C'est une méthode issue des thérapies comportementales et cognitives (ou TCC), qui permet de sortir du cercle vicieux peur-évitement. C'est primordial pour pouvoir ensuite remettre en mouvement le patient, en passant si besoin par un programme de reconditionnement à l'effort. »

LE TRAITEMENT DE LA DOULEUR N'EST PAS SUFFISANT

Cette démarche peut être entreprise par des psychologues et des psychothérapeutes, mais aussi des kinésithérapeutes, psychomotriciens ou ergothérapeutes formés aux TCC, ou dans des centres d'évaluation et de traitement de la douleur. D'autres approches peuvent venir en complément, comme les thérapeutiques manuelles ou l'activité physique adaptée. *« Malheureusement cela reste encore assez rare en médecine de ville », regrette Séverine Conradi. L'objectif est de faire (re) découvrir au patient qu'il peut bouger sans avoir mal, voire de l'engager sur la voie d'une activité physique où il se fait plaisir ! Il est primordial de considérer que « lorsqu'il y a kinésiophobie, sa prise en charge est plus efficace pour améliorer la qualité de vie des patients que le traitement seul de la douleur », rappelle Arnaud Delafontaine. ■*

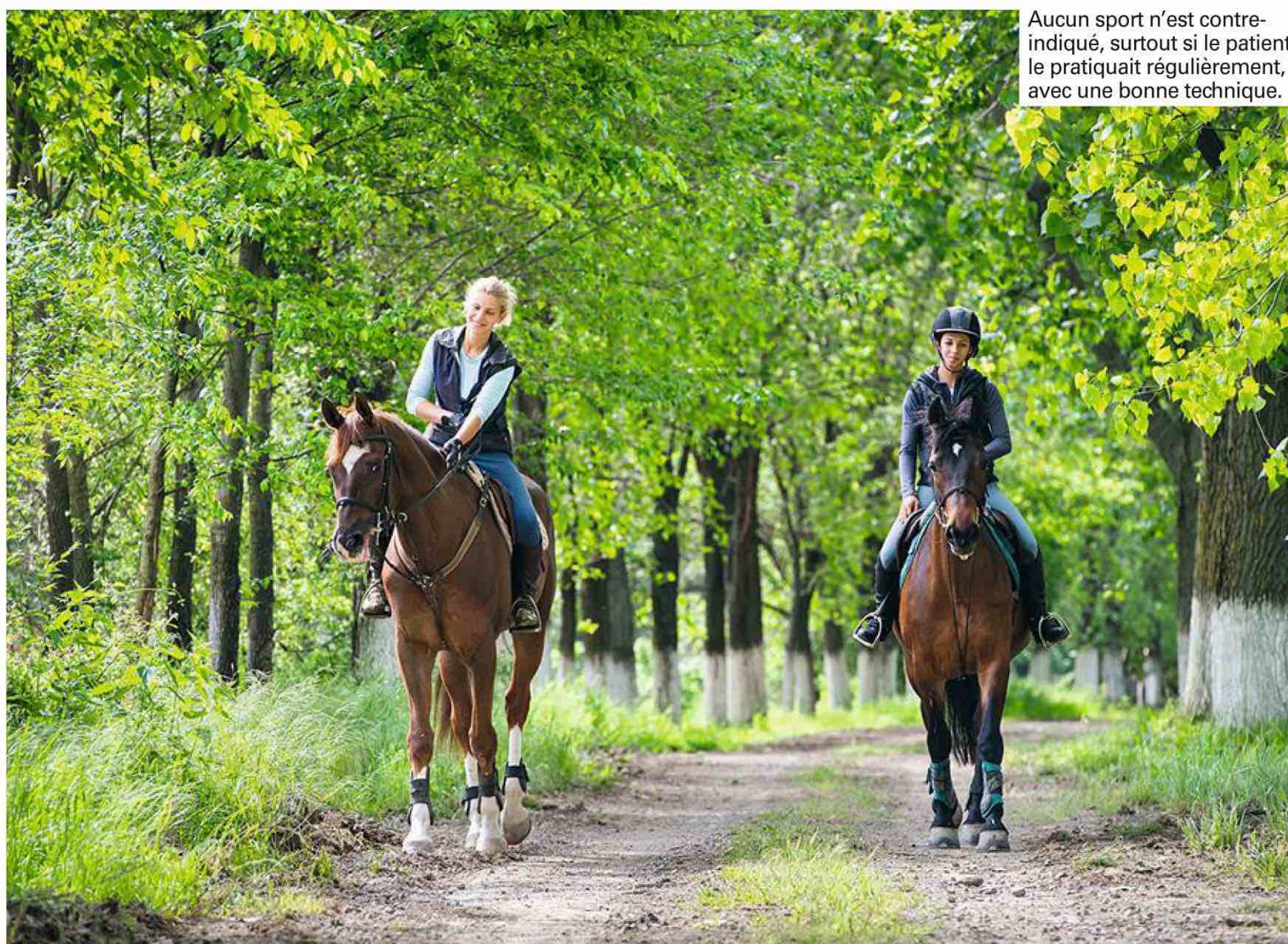
ÉMILIE GILLET

Renforcer et soigner **LE SPORT, ÇA FONCTIONNE !**

L'activité physique est un facteur essentiel de bonne santé, et cela vaut pour notre dos. Que ce soit pour prévenir une lombalgie, la faire passer ou éviter de se retrouver avec des douleurs chroniques, tout le corps médical recommande l'exercice.

« *Mal de dos ? Le bon traitement, c'est le mouvement.* » Décliné depuis 2017 au fil de campagnes de sensibilisation annuelles, ce slogan de l'Assurance maladie cible une idée reçue toujours bien ancrée auprès du grand public, mais aussi chez certains médecins : en cas de mal de dos, il faut stopper toute activité. Eh bien non, loin de là. Non seulement rester couché n'améliorera pas votre

état mais, en prime, cela peut même l'aggraver ! Bien sûr, il faut définir ce dont on parle. L'Assurance maladie vise ici les douleurs du bas du dos, c'est-à-dire les lombalgies. Et, plus particulièrement, les lombalgies dites communes – par opposition aux lombalgies spécifiques, qui nécessitent une prise en charge particulière (voir encadré p. 70). Les lombalgies communes



Aucun sport n'est contre-indiqué, surtout si le patient le pratiquait régulièrement, avec une bonne technique.

représentent environ 90 % des cas de lombalgies. 80 % d'entre nous, soit huit personnes sur dix, en ont souffert, en souffrent ou en souffriront au moins une fois au cours de sa vie. Le plus souvent, il s'agit d'un épisode ponctuel, qui évolue favorablement en quatre à six semaines chez neuf personnes sur dix, avec un pic douloureux allant de 24 heures à deux semaines.

LA LOMBALGIE CHRONIQUE, PREMIÈRE CAUSE DE HANDICAP

Mais, chez une personne sur dix, la douleur et la gêne perdurent au-delà de trois mois. On parle alors de lombalgie chronique, fardeau de santé publique : elle représente 30 % des arrêts de travail de plus de six mois, et est la première cause d'exclusion du travail avant 45 ans ! Pire, au niveau mondial, la lombalgie est la première cause mondiale d'années de vie vécues avec un handicap. De plus, alors que le pourcentage de gens souffrant de lombalgie augmente régulièrement avec l'âge, avec un pic entre 80 et 89 ans, son impact en termes d'années de vie vécues avec un handicap est maximal entre 45 et 49 ans – donc pendant la vie professionnelle.

RESPECTER LA DOULEUR MAIS CONTINUER À BOUGER

Dans ses dernières recommandations (en 2019) sur la prise en charge de la lombalgie commune, la Haute Autorité de santé (HAS) l'écrit noir sur blanc : « *L'exercice physique est le traitement principal permettant une évolution favorable de la lombalgie commune.* » Mais que signifie « exercice physique » ? Si la douleur vous pousse à aller consulter, votre médecin, une fois qu'il aura posé le diagnostic de lombalgie commune, vous dira certainement de « *respecter votre douleur* », pendant les deux ou trois premiers jours. « *Cela ne veut pas dire qu'il faut rester couché, même si on a moins mal en étant allongé* », insiste le Dr Thomas Geoffroy, spécialiste de médecine du sport et d'activités physiques adaptées au centre d'investigations en médecine du sport de l'Hôtel-Dieu, à Paris. « *Les deux ou trois premiers jours, il faut se lever, faire quelques pas, si besoin en prenant un antalgique pour calmer la douleur. Ensuite, il faut reprendre le cours de sa vie le plus normalement possible. Y compris le sport, mais très progressivement, bien sûr !* »

4 EXERCICES À FAIRE CHEZ SOI

Sans remplacer des séances de sport

régulières, ces exercices vous permettent de réduire les douleurs musculaires.



■ ASSOUPPLISSEMENT

Agenouillez-vous, posez les fesses sur les talons, puis étirez le dos vers l'avant et posez le front au sol, encadré par les coudes et les avant-bras, eux aussi posés au sol.

■ RELAXATION

Étendez-vous sur le dos, le dos bien plaqué au sol, les jambes fléchies à angle droit et les mollets reposant sur l'assise d'une chaise, les mains croisées derrière la tête.

■ ÉTIREMENT

Mettez-vous à quatre pattes, puis creusez le dos et relevez la tête sur une inspiration. Ensuite, arrondissez le dos tout en baissant la tête pour regarder vos genoux, en soufflant. Alternez ces deux positions autant de fois que vous le souhaitez, jusqu'à ce que vous en ressentiez les bienfaits.

■ ÉTIREMENT ET RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Étendez-vous sur le dos, sur un tapis, les jambes fléchies et les pieds à plat sur le sol, les bras croisés derrière la tête. Puis, ramenez les genoux vers les épaules en soufflant, en gardant le dos bien plaqué au sol, et sans tirer la tête en avant avec vos mains. Maintenez la position six secondes et alternez avec six secondes de repos.

Source : ameli.fr

Pour comprendre pourquoi bouger favorise le rétablissement, il est utile de connaître l'origine de la douleur. Il ne s'agit pas d'une origine anatomique qui, souvent, n'existe pas pour les lombalgies : on peut avoir très mal sans présenter la moindre anomalie, et, inversement, présenter de nombreuses anomalies (des disques intervertébraux abîmés, des articulations intervertébrales arthrosiques, ou des hernies discales) sans pour autant avoir mal. C'est fréquent, et c'est la raison pour laquelle l'imagerie ne fait pas partie des examens préconisés en cas d'épisode isolé de lombalgie, car elle est souvent plus anxiogène pour le patient qu'instructive pour le médecin. Sans compter qu'on peut tout aussi bien souffrir de distension ou de déchirure des ligaments, ou de contractures musculaires, invisibles à l'image.

MÊME BÉNIGNE, LA DOULEUR PEUT ÊTRE INVALIDANTE

Lorsque notre rachis (ou colonne vertébrale) n'amortit pas bien un choc, ou moins bien (inévitables avec le vieillissement), nous ressentons une douleur dite « mécanique ». En cas d'inflammation, les tissus endommagés produisent des molécules qui entretiennent la réaction inflamma-

toire et sont à l'origine d'une douleur « chimique ». Dans les deux cas, la douleur provient de l'activation de terminaisons nerveuses spécialisées qui innervent presque tous les tissus (os, membrane synoviale, muscles, ligaments, tendons, etc. mais pas le cartilage) et qui transmettent cette information au cerveau.

L'EXERCICE PHYSIQUE AGIT COMME UN ANTI-INFLAMMATOIRE

Par rapport à ces phénomènes, l'activité physique est bénéfique pour plusieurs raisons. D'une part, elle entraîne une augmentation du flux sanguin dans l'organisme : cela favorise l'apport de nutriments et d'oxygène aux os, articulations, muscles et ligaments, au niveau du rachis comme ailleurs. D'autre part, comme elle entretient la force et l'endurance musculaires, l'activité contribue à un meilleur soutien du rachis par les muscles spinaux, extenseurs du dos, et les muscles psoas, fléchisseurs.

Solliciter les muscles a aussi un effet moins connu : « *La contraction musculaire entraîne la production et la libération, par les muscles, de molécules regroupées sous le nom d'exerkines* », explique la Pr Christelle Nguyen, rhumatologue spécialiste de médecine physique et de réadaptation de l'appareil locomoteur et du rachis à l'hôpital Cochin, à Paris. « *Certaines ont un effet anti-inflammatoire qui contribue au bénéfice local et global de l'exercice physique sur la santé – y compris les lombalgies.* »

LA SÉDENTARITÉ EST LE PLUS GRAND ENNEMI DU DOS

Encore une fois, il s'agit de définir ce qu'on entend par exercice physique : « *Il est essentiel de bouger régulièrement dans la journée, saisir toutes les occasions de faire quelques pas, monter les escaliers au lieu de prendre l'ascenseur, et combiner les activités du quotidien avec, par exemple, de la marche, un minimum de 30 minutes, de trois à cinq fois par semaine, conseille Christelle Nguyen. Avec aussi des étirements et du renforcement musculaire.* » Car le principal ennemi, c'est la sédentarité, c'est-à-dire le fait de rester assis plus de six ou sept heures par jour, derrière un écran ou dans un véhicule, avec une dépense énergétique faible. Même si nous n'en (Suite p. 72)

Repères

QUE FAIRE EN CAS DE...

■ **SCIATIQUE** : si elle est due à une hernie discale comprimant fortement une racine nerveuse, alors il faut être très prudent, pour éviter une compression totale. Il faut impérativement arrêter les sports avec risques de chocs, le temps que cette hernie se résorbe. En revanche, en cas de sciatique sans hernie discale, il suffit d'arrêter le sport pendant la phase douloureuse aiguë, puis le reprendre (progressivement !) en même temps que la vie de tous les jours.

■ **SCOLIOSE** : la scoliose la plus fréquente, dite idiopathique, débute à la fin de l'enfance. L'activité physique ne l'aggrave pas, mais ne change pas non plus son évolution. Il n'y a pas de contre-indication au sport chez le jeune concerné. En cas de port de corset, il doit être retiré à chaque séance, avec l'accord du médecin. Une fois la scoliose stabilisée, l'adulte peut envisager tous les sports, la seule limitation étant sa capacité respiratoire.

MON MÉDECIN PEUT-IL ME PRESCRIRE DES SÉANCES DE SPORT ?

Décisive pour contrer les affections chroniques, l'activité physique dite « adaptée » peut désormais être prescrite par le médecin après la réalisation d'un examen clinique. Mais pas à tous, ni pour toutes les pathologies.

Depuis le 1^{er} mars 2017, votre médecin traitant peut vous prescrire de l'activité physique adaptée (APA) dans un cas bien particulier : si vous êtes atteint d'une affection de longue durée, autrement dit d'une maladie dont la gravité et/ou la chronicité nécessite un traitement prolongé et particulièrement coûteux, figurant sur une liste établie par le ministère de la Santé. L'objectif de l'APA ? Vous permettre « d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière, afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont [vous êtes] atteint ».

L'ACTIVITÉ PEUT ÊTRE DISPENSÉE PAR DES ÉDUCATEURS SPORTIFS

Qui dit prescription dit ordonnance : le médecin doit y préciser les objectifs thérapeutiques visés, les contre-indications liées à votre état, ainsi qu'une indication de la fréquence et de l'intensité des séances d'APA. Avec une révolution : vous pouvez être pris en charge par des professionnels ne relevant pas du code de la santé, tels que les enseignants en APA, titulaires d'une licence Staps, et les éducateurs sportifs.

SEULES CERTAINES PATHOLOGIES SONT PRISES EN COMPTE

Mais attention. Le dispositif ne concernant que les affections reconnues « de longue durée » (ALD, soit tout de même 10 millions de personnes), très peu de pathologies du dos sont concernées. Il s'agit principalement de la scoliose idiopathique structurale évolutive et de la spondyloarthrite grave (*lire p. 58-59*). La lombalgie commune chronique, par exemple, n'en fait pas partie. Si vous en souffrez, ou que vous présentez des facteurs de risques de chronicité, vous pouvez vous voir prescrire des séances de kinésithérapie active par votre médecin traitant, prises en charge par la Sécurité sociale. Ou, pour les cas



Les personnes souffrant de spondyloarthrite ou de certaines scolioses peuvent bénéficier du sport sur ordonnance.

les plus sévères, être dirigé, toujours sur prescription par un médecin, vers un service de médecine physique et de réadaptation proposant une approche pluridisciplinaire de réentraînement à l'effort.

DES DISPOSITIFS LOCAUX PEUVENT FINANCER LE SPORT ADAPTÉ

La prescription d'APA en cas d'ALD n'est pas couverte par l'Assurance maladie : l'adhésion à un club ayant une section « sport adapté », ou les cours délivrés par une association agréée, seront à votre charge. Mais des financements du dispositif par certaines villes, ou régions existent. Et certaines complémentaires santé proposent des contrats qui l'incluent. Le texte de la proposition de loi « Démocratiser le sport en France », tel qu'adopté par le Sénat le 19 janvier 2022, fera-t-il bouger les lignes ? Il requiert en tout cas que le gouvernement présente au Parlement, avant le 1^{er} juillet 2022, un rapport concernant la prise en charge, par l'Assurance maladie, des séances d'APA prescrites en application de la loi de 2016. À suivre...

avons pas conscience, nous pouvons donc être sédentaire, même si nous pratiquons du sport. Pour autant, le sport n'est pas inutile, et encore moins risqué (sauf le sport de compétition, de haut niveau, où la répétition intensive peut entraîner des lésions traumatiques). « On manque de données scientifiques quant à l'efficacité de tel ou tel sport de loisir en cas de lombalgie, encore plus pour les sports d'équipe, précise Thomas Geoffroy. Néanmoins, il existe tout de même quelques études dont les résultats, à défaut d'être des preuves fortes, permettent de conseiller les activités concernées. »

ANTIDOULEUR, LE YOGA ? LA SCIENCE VALIDE

Du côté des activités de loisir, il s'agit du taï-chi, du yoga et du Pilates (qui, pratiqués avec constance, contribuent à réduire la douleur et à accroître la facilité de mouvements, même en cas de lombalgie chronique) ; de la marche, avec ou sans bâtons ; de l'aquagym et de la natation (hormis le papillon, à cause des risques d'hyperlordose, et en privilégiant la brasse coulée plutôt que la brasse en cas de cervicalgie) ; et de la course à pied (bien chaussé, et pas plus de quatre heures par semaine car, au-delà, le risque de lombalgie s'accroît). Et pour les sports, le judo et le golf semblent intéressants, les bénéfices du golf

venant davantage de la marche associée, car le mouvement de swing, lui, nécessite absolument une bonne technique. Point important : « Cela ne signifie pas que les autres sports ne sont pas bénéfiques, insiste Thomas Geoffroy. Simplement, il n'y a pas eu d'études réalisées à leur sujet. En fait, on ne déconseille aucun sport, encore moins s'il s'agit d'un sport que le patient pratiquait régulièrement, à condition qu'il ait une bonne technique. Toutefois, si l'on n'a jamais pratiqué, mieux vaut tout de même éviter les sports à risque traumatique comme les arts martiaux à contact, le rugby, l'équitation ; ou même un sport comme le tennis, qui nécessite au préalable un renforcement musculaire, un gainage des muscles extenseurs et fléchisseurs du rachis, et un travail de souplesse important. »

UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

Il n'en reste pas moins que l'envie du patient doit primer, surtout en cas de lombalgie chronique, car l'appréhension de bouger est alors particulièrement forte : en cas de douleur chronique, la perception de la douleur est dérégulée, la douleur auto-entretient la douleur, sans lien avec les mouvements (*lire p. 66-67*). Différents paramètres interviennent dans le passage à la chronicité, que la Haute Autorité de santé appelle des « drapeaux jaunes » : des problèmes de représentation de la douleur, imaginée comme pouvant entraîner un handicap grave, des problèmes émotionnels tels que l'anxiété et le stress, ou des problèmes liés au travail. C'est ce qu'on appelle le modèle biopsychosocial de la douleur.

Pour sortir de ce cercle vicieux, et retrouver la capacité à bouger sans crainte, une prise en charge pluridisciplinaire au sein d'un service hospitalier de médecine physique et de réadaptation, ou encore des « maisons sport-santé » proposant un volet « lombalgies », peut être très utile (*lire p. 20*). Incluant des séances de kinésithérapie active, des « ateliers découverte » de différents sports pour éveiller l'envie d'en faire, une formation à la connaissance et à la gestion de la douleur, et un support psychologique, cette approche qui considère le patient dans son ensemble est le plus à même – voire, la seule – à l'aider à ne plus en avoir « plein le dos ». ■

CÉCILE KLINGLER

Bon à savoir

QUAND LE SPORT EST CONTRE-INDIQUÉ

Certaines lombalgies ne sont pas des lombalgies communes et nécessitent une prise en charge qui n'inclut pas forcément, voire contre-indique, une activité physique prononcée. Il s'agit des lombalgies dites spécifiques (dus à une tumeur ou à des métastases rachidiennes, une infection, une fracture des vertèbres, ou des rhumatismes inflammatoires) et des lombalgies dites extrarachidiennes (dus à une pathologie du pancréas ou du rein). Une fièvre, une perte de poids inexpliquée, des antécédents de cancer, une chute violente, des symptômes neurologiques sévères constitueront, pour votre médecin, ce que la Haute Autorité de santé appelle des « drapeaux rouges » : des signes d'alerte nécessitant une recherche approfondie.



3 POSTURES DE YOGA QUI SOULAGENT, RENFORCENT ET ÉTIRENT LE DOS

Pour pratiquer le yoga, pas besoin de matériel sophistiqué, on peut s'y adonner dans son salon. Les bénéfices sont multiples, tant pour réduire les tensions que pour renforcer la musculature. Ci-dessous, quelques exercices pour commencer.

Ces postures peuvent être enchaînées à la maison, comme le conseille Isabelle Morin-Larbey, présidente de la Fédération nationale des enseignants de yoga (Fnay). L'exercice dure de 20 à 30 minutes, chaque posture étant exécutée de 6 à 8 fois de suite.

LE CHAT (MARJARIASANA)

1. Commencer à 4 pattes, genoux écartés de la largeur des hanches, les poignets à l'aplomb des épaules, la longueur du dos séparant les genoux des poignets.
2. Inspirer en creusant doucement la colonne (sauf pour un dos très fragile, qui restera plat) à partir du sacrum vers les cervicales. Puis lever le menton sans « casser » la nuque.
3. Expirer et, en partant du bas du dos, enrrouler la colonne, qui s'arrondit progressivement jusqu'à la nuque, menton rentré vers la base du cou, ventre creux et bras tendus.



Bénéfice : cette posture assouplit l'ensemble de la colonne vertébrale.

LES GENOUX À LA POITRINE (APANASANA)

1. Allongé au sol à plat dos, menton rentré, ramener un genou, puis l'autre, vers la poitrine, en expirant les mains posées sur les genoux.
2. En inspirant, laisser les genoux s'éloigner de la poitrine dans la mesure de l'étirement des bras, la tête toujours bien posée au sol.



3. Ramener les genoux vers la poitrine en expirant.

Bénéfice : cette posture facile à tenir soulage les douleurs lombaires. En plus de masser en douceur les organes abdominaux, elle étire le dos, libère les tensions musculaires et favorise la détente par la respiration.

LA TABLE À 2 PIEDS (DVI PADA PITHAM)

1. Allongé sur le dos, les bras le long du corps, genoux pliés, les pieds à plat, écartés de la largeur du bassin, soulever ce dernier en inspirant, tout en essayant de garder le pubis vers le nombril.
2. En expirant, étirer les bras. Tenir la posture et prendre une nouvelle inspiration.
3. Puis, en expirant, ramener le dos au sol le plus lentement possible en tirant les fessiers vers les talons.
4. Inspirer et, à l'expiration suivante, ramener les bras le long du corps.

Bénéfice : cette posture (connue aussi sous le nom « demi-pont ») ouvre la cage thoracique, étire la colonne vertébrale et muscle le dos en profondeur.



60
millions
de consommateurs

Complétez votre

Découvrez nos anciens numéros

Une mine d'informations utiles pour consommer juste et en parfaite connaissance de cause



N° 578 (Mars 2022)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Thés et infusions
- Brosse à dent électrique
- Sites de vente d'occasion en ligne



N° 577 (Fév. 2022)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Cosmétiques solides
- Imprimantes
- Robots pâtisseries



N° 576 (Janv. 2022)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Lave-vaisselle
- Mousses et crèmes dessert



N° 575 (Déc. 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Produits en vrac (sucre, lentilles, savon, huile...)
- Champagnes
- Foies gras
- Smartphones



N° 574 (Nov. 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Miels
- Lave-linge
- Smartphones reconditionnés
- Compléments alimentaires sommeil et anti-stress



N° 573 (Oct. 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Céréales et chocolats du petit déjeuner
- Écouteurs sans fil
- Microplastiques dans textiles, emballages...



N° 572 (Sept. 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Produits ménagers
- Burgers, bagels et pains de mie
- Plateformes de streaming



N° 571 (Juill.-Août 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Crèmes solaires
- Bières artisanales
- Téléviseurs 4K



N° 570 (Juin 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Les boissons d'été
- Les compléments santé
- Les climatiseurs mobiles
- Les sites de rencontres



N° 569 (Mai 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Vélos électriques
- Caméras de surveillance
- Taille-haies



N° 568 (Avril 2021)

4,80 €

NOS ESSAIS

- Crèmes antirides
- Le prix de l'eau
- Livraison de repas à domicile
- Voitures d'occasion

+ SIMPLE
+ PRATIQUE
+ RAPIDE



Passez votre commande en ligne
sur <https://www.60millions-mag.com>
ou sur l'appli 60 Millions



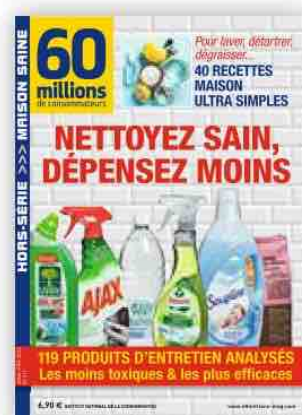
collection

Découvrez nos hors-séries

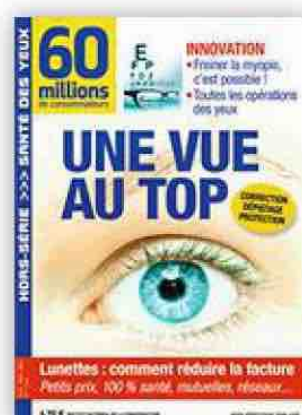
Des guides pratiques et complets sur les sujets de la vie quotidienne



HS 212
(Fév.-Mars 2022)
6,90 €



HS 211
(Janv.-Fév. 2022)
6,90 €



HS 136S
(Oct.-Nov. 2021)
6,90 €



HS 210
(Sept.-Oct. 2021)
6,90 €



HS 135S
(Août-Sept. 2021)
6,90 €



HS 209
(Juin-Juill. 2021)
6,90 €



HS 134S
(Avril-Mai 2021)
6,90 €



HS 206
(Janv.-Fév. 2021)
6,90 €

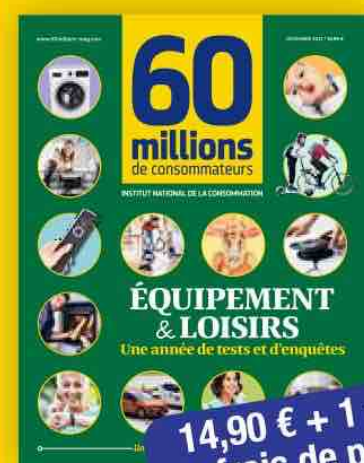


HS 132S
(Sept.-Oct. 2020)
6,90 €



HS 203
(Mars 2020)
6,90 €

Et aussi...



14,90 € + 1 €
de frais de port

Un an d'essais
et d'enquêtes

Des téléviseurs 4K
aux machines à
laver, en passant par
les vélos électriques
ou les aspirateurs,
retrouvez une année
de tests et d'enquêtes
de «60» consacrés
à l'équipement
de la maison et aux
loisirs. Plus de
30 sujets éclairés
par les meilleurs
experts.

En vente sur
notre site

Si vous souhaitez recevoir
cet ouvrage de 148 pages,
rendez-vous sur le site
www.60millions-mag.com.

60
millions
de consommateurs

BON DE COMMANDE

À compléter et à renvoyer sous enveloppe sans l'affranchir à : 60 Millions de consommateurs
Service Abonnements - Libre réponse 55166 - 60647 Chantilly Cedex

Je coche les cases des numéros mensuels ou hors-séries que je souhaite recevoir :

		PRIX UNITAIRE	QUANTITÉ	PRIX TOTAL
Hors-séries	<input type="checkbox"/> HS 212 <input type="checkbox"/> HS 211 <input type="checkbox"/> HS 136S <input type="checkbox"/> HS 210 <input type="checkbox"/> HS 135S <input type="checkbox"/> HS209 <input type="checkbox"/> HS134S <input type="checkbox"/> HS 206 <input type="checkbox"/> HS 132S <input type="checkbox"/> HS 203	6,90 €		
Mensuels	<input type="checkbox"/> N° 578 <input type="checkbox"/> N° 577 <input type="checkbox"/> N° 576 <input type="checkbox"/> N° 575 <input type="checkbox"/> N° 574 <input type="checkbox"/> N° 573 <input type="checkbox"/> N° 572 <input type="checkbox"/> N° 571 <input type="checkbox"/> N° 570 <input type="checkbox"/> N° 569 <input type="checkbox"/> N° 568	4,80 €		
Frais de port		1 € par produit		
TOTAL				

MES COORDONNÉES

☐ Mme ☐ M.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal [] [] [] [] Ville

Téléphone [] [] [] [] [] [] [] []

E-mail :

MON RÈGLEMENT

Je choisis de régler par :

☐ Chèque à l'ordre de 60 MILLIONS DE CONSOMMATEURS

☐ Carte bancaire n° : []

Expire fin : [] [] [] []

Date et signature obligatoires

Offre valable pour la France métropolitaine jusqu'au 30/06/2022. La collecte et le traitement de vos données sont réalisés par notre prestataire de gestion des abonnements Groupe GLI sous la responsabilité de l'Institut national de la consommation (INC), éditeur de 60 Millions de consommateurs, situé au 18, rue Tiphaine, 75732 PARIS CEDEX 15, RCS Paris B 381 856 723, à des fins de gestion de votre commande sur la base de la relation commerciale vous liant. Si vous ne fournissez pas l'ensemble des champs mentionnés ci-dessus (hormis téléphone et e-mail), notre prestataire ne pourra pas traiter votre commande. Vos données seront conservées pendant une durée de 3 ans à partir de votre dernier achat. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, d'effacement de vos données et définir vos directives post-mortem à l'adresse dpo@inc60.fr. À tout moment, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Cnil. Vos coordonnées (hormis téléphone et e-mail) pourront être envoyées à des organismes extérieurs (presse et recherche de dons). Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐ Pour l'achat d'anciens numéros, vous ne disposez pas d'un droit de rétractation.

Validées par les kinés

DES APPLIS EN RENFORT

Lumbago, lombalgie chronique... et si une application pour smartphone pouvait contribuer à vous remettre sur pied plus rapidement ? Une remise en forme à la carte, non seulement approuvée mais recommandée par les professionnels de santé.

Soigner son mal de dos avec une application pour mobile ? Les smartphones sont connus pour nous rendre de nombreux services au quotidien, mais de là à leur confier la lourde tâche d'estomper, sinon supprimer, les douleurs lombaires, il y a un pas ! C'est pourtant bien ce qui ressort de plusieurs études menées aux États-Unis, en Australie et en Europe, mises en lumière par le service de médecine physique et de réadaptation du CHU de Clermont-Ferrand, en collaboration avec l'Inrae université Clermont-Auvergne. Dans un article publié en 2020, les spécialistes reconnaissent que l'utilisation d'une appli sur smartphone pousse les patients atteints de lombalgie chronique à davantage s'investir dans le

processus de guérison. « *Le but des applications smartphone, écrivent-ils, est d'être un véritable relais entre une prise en charge conventionnelle par un professionnel de santé et la poursuite des soins en autonomie.* »

UN USAGE PERTINENT POUR LES LOMBALGIES

Les médecins du CHU de Clermont-Ferrand ont également mené une étude auprès de 18 patients et 15 professionnels de santé pour connaître les freins et leviers à l'utilisation d'une telle application. Les résultats obtenus leur ont permis d'élaborer une application, eLombactif. Ils ont ensuite demandé à 24 patients atteints de lombalgie de la comparer pendant une semaine à deux autres applis gratuites : Activ'Dos – conçue par la Caisse nationale d'assurance maladie – et Mon Coach Dos, développée par le fournisseur de matériel médical Thuasne et également avec les équipes du CHU de Clermont-Ferrand. Cet essai comparatif les a conduits à conclure que le recours aux applications pour smartphone pouvait être pertinent dans la prise en charge de la lombalgie. Mais comment fonctionnent-elles ?

Les applis de suivi sportif rencontrent un réel succès et se comptent par dizaines sur les boutiques Google PlayStore et AppStore. Elles permettent d'établir un programme d'activités à pratiquer régulièrement, d'enregistrer les performances, relancent la motivation de l'utilisateur à grands coups de notifications et proposent des exercices.

Bon à savoir

YOUTUBE À LA RESCOUSSE

Pour ceux qui ne souhaitent pas installer une autre appli sur leur mobile, YouTube est un bon moyen de trouver du contenu adapté pour soigner son mal de dos. Ainsi, sur la chaîne de Major Mouvement, un kinésithérapeute dynamique présente de nombreux exercices à pratiquer pour renforcer son dos.

Le kinésithérapeute canadien Didier Fortier propose

également sur sa chaîne une ribambelle de conseils et d'activités pour soigner les douleurs lombaires.





Les patients deviennent acteurs de leur santé, ce qui les motive et accélère la guérison.

Les applis pour soigner le mal de dos suivent le même schéma. « *Se mettre au repos lorsque l'on a mal au dos est une bonne idée... sur le court terme, mais bouger, c'est mieux*, indique Xavier Dufour, masseur kinésithérapeute ayant participé à la réalisation d'Activ'Dos et de Mon Coach Dos. *Attention, il ne s'agit pas de bouger immédiatement si on vient de se faire mal au dos ! Mais on sait maintenant que l'un des plus importants facteurs de lombalgie chronique, c'est la sédentarité, l'immobilité. On risque de perdre de la force et de la mobilité sans compter la crainte de souffrir au premier effort. Il faut donc favoriser le mouvement.* »

DES INFORMATIONS POUR ANTICIPER LES PROBLÈMES

Tels de véritables coachs sportifs, ces applis sont destinées à vous faire bouger pour atténuer la douleur et raccourcir le délai de guérison. Mais elles ont en premier lieu vocation à informer les patients. « *Une large partie de leur contenu permet d'éliminer les fausses croyances par rapport au mal de dos* », précise Jean-Baptiste Lechaue, professeur d'activités physiques adaptées au CHU de Clermont-Ferrand, qui a contribué à l'élaboration d'eLombactif et de Mon Coach

Dos. « *Elles donnent beaucoup d'informations permettant au patient de le rassurer mais aussi de comprendre d'où le problème peut venir, afin de mieux appréhender les exercices à réaliser par la suite pour s'en débarrasser.* »

LES EXERCICES NE NÉCESSITENT AUCUN MATÉRIEL PARTICULIER

Ces applications proposent des mouvements à effectuer à la maison, au bureau ou en extérieur. Des séquences vidéo ou des animations (de 3 à 15 minutes) présentent les exercices tels que pratiqués dans le cabinet du kinésithérapeute. Il s'agit généralement de renforcer les membres inférieurs, la ceinture abdominale et d'étirer les muscles lombaires à l'aide de mouvements et de poses à tenir. Elles ne requièrent pas obligatoirement de matériel particulier si bien que les exercices peuvent se réaliser n'importe où. Ces applis dispensent presque toutes des conseils pour prévenir d'éventuelles rechutes et adopter de bonnes positions en toutes circonstances. Activ'Dos, par exemple, décrit les meilleures postures pour travailler devant un ordinateur, jardiner, porter un sac, soulever une charge lourde et même entrer ou sortir d'un véhicule sans prendre de risque pour son dos.

En aidant le patient à lutter contre la douleur, ces outils ont avant tout une vocation médicale. Avant de proposer le moindre exercice, l'appli Doado, par exemple, soumet un long questionnaire à l'utilisateur afin de cerner ses problèmes de dos – son âge, ses antécédents médicaux (chirurgie, cancer, traitements médicamenteux passés ou en cours, etc.). Un bon moyen de ne pas faire n'importe quoi et obtenir l'effet inverse. À noter que ces données sensibles ne sont destinées qu'à cerner le contexte du mal de dos. L'appli ne requiert pas d'inscription, aucune information ne sort du smartphone.

UNE DES CLÉS DE L'EFFICACITÉ : LA MOTIVATION DU PATIENT

« Ces applis permettent de répondre aux questions : faut-il bouger et, surtout, comment, continue Xavier Dufour. Conseiller à un patient qui passe 95 % de sa journée devant un ordinateur de bouger davantage a du sens. On ne peut évidemment pas recommander la même chose à un ouvrier qui passe son temps à transporter des charges lourdes. » Le spécialiste précise qu'il n'est pas forcément nécessaire de consulter un kinésithérapeute avant de se lancer. « Si vous avez

Repères



BIEN CHOISIR SON APPLI

Il en existe bien d'autres que celles présentées ici.

■ « Le premier critère à vérifier est la conception, note Jean-Baptiste Lechauve, du CHU de Clermont-Ferrand. Si l'élaboration d'une appli repose sur un travail avec des équipes médicales

ou paramédicales, c'est un gage de qualité. » C'est le cas de Exercices pour les maux de dos, Mon dos & moi et 6 minutes Back Pain Relief (en anglais uniquement), toutes gratuites.

■ « Pour moi, ces applis ne sont pas dangereuses, mais n'apportent rien par rapport à Activ'Dos et restent trop générales, analyse Xavier Dufour, kinésithérapeute. Mon dos & moi délivre davantage de conseils et d'informations mais certaines ne sont pas totalement pertinentes, notamment sur le couchage ou le port de talons. »




■ Votre kiné peut vous aider à choisir.



Dernière mise à jour	Mars 2021
Conçu par	l'Assurance Maladie
Plateforme	iOS/Android
Prix	Gratuit
Inscription obligatoire	Non
Nombre d'exercices proposés	Plus de 60
Questionnaire	Sur le niveau de douleur ressenti
Exercices et contenu	Exercices sous forme d'animations 3D. Démonstrations des bonnes postures. Géocalisation des lieux où pratiquer du sport.
Notification de rappel d'exercices	Optionnelle
Ergonomie générale	Appli simple à prendre en main. Elle permet de créer des séances à la carte pour renforcer son dos.

un peu mal au dos, vous pouvez prendre votre appli et essayer les mouvements recommandés sans passer par la case kiné. En revanche, si les exercices n'apportent aucune amélioration ou que la douleur augmente, arrêtez tout et consultez rapidement. » Jean-Baptiste Lechauve est plus nuancé : « On a beaucoup parlé de téléconsultation et de télééducation depuis la crise sanitaire et on s'est rendu compte qu'il était difficile de demander aux gens d'utiliser d'emblée une application. Mieux vaut avoir un rendez-vous avec un professionnel de santé d'abord et utiliser l'appli par la suite. »

Reste à motiver les patients. Là encore, les applis se calent sur le modèle des programmes conçus pour les sportifs : elles envoient des notifications pour rappeler à l'utilisateur les exercices

		
Doado	eLombactif	Mon Coach Dos
Décembre 2021	Juillet 2019	Juin 2021
le centre aquitain du dos	le service de médecine physique et réadaptation du CHU de Clermont-Ferrand	le groupe Thuasne
iOS/Android	Android	iOS/Android
Gratuit, mais possibilité de faire un don	Gratuit	Gratuit (4,99 €/an pour un suivi des activités et de l'évolution de la douleur)
Non	Non	Oui pour accéder aux exercices
Plus de 20	46	32
Très complet, sur l'état de santé afin d'établir un profil pour des exercices appropriés	Aucun	Sur l'état de santé, les médicaments prescrits, les activités physiques pratiquées...
Vidéos d'exercices avec difficulté progressive.	Trois niveaux d'exercices (débutant, intermédiaire, avancé). Possibilité de créer une séance personnalisée. Informations sur l'origine de la lombalgie.	Vidéos d'exercices. Textes sur les bonnes postures à adopter dans de multiples situations.
Non	Non	Optionnelle
Appli élégante avec des vidéos soignées et une navigation intuitive. Tutoiement pour plus de convivialité.	L'appli va à l'essentiel à l'aide de trois menus.	Une interface agréable et claire. Pas de pub mais des infos sur les produits Thuasne (concepteur de l'appli).

programmés. « Nous avons un bon retour sur cet aspect, se réjouit Jean-Baptiste Lechauve. Avant, nous avions l'habitude de donner aux patients un petit catalogue de fiches papier pour travailler chez eux... pas très amusant. Avec l'application, ils peuvent créer eux-mêmes leurs séances. Nous pouvons également avoir un suivi de tout ce qui a été fait durant le mois écoulé. »

LE MODÈLE AUSTRALIEN A DONNÉ DE BONNS RÉSULTATS

Accélérer la guérison, prévenir les rechutes, rassurer et entretenir son dos, les atouts de ces applis permettent également de désengorger les cabinets de kinésithérapie. « Si la Cnam a dépensé un peu d'argent pour développer ce type d'appli, c'est bien parce qu'elle espère que cela

va améliorer les choses, indique Xavier Dufour, référent pour l'Assurance maladie. Pour la développer, nous nous sommes servis d'une campagne d'information menée en Australie utilisant le Back Book [« livre du dos », fournissant des conseils pour rester actif et faire de l'exercice afin d'anticiper les problèmes de dos, associé ensuite à une campagne de prévention télévisée, NDLR]. Les sondages effectués après la campagne ont montré que l'on arrivait à réduire suffisamment la lombalgie chronique pour améliorer de 10 à 20 % le retour au travail des patients souffrant de ce type de pathologie. Si vous avez mal au dos et que les exercices proposés par l'appli vous font du bien, cela vous évitera une consultation chez un professionnel de santé. » ■

FABRICE BROCHAIN

ADOPTER LES BONS RÉ

Préserver son dos, éviter que la douleur ne revienne, c'est possible. À condition de mettre en place de nouvelles routines dans le travail et la vie quotidienne. Certains équipements peuvent aider. Gadgets ou vrais outils de bien-être ? Nous vous aidons à faire le tri.





FLEXES

Risques professionnels

MÉTRO, BOULOT, LUMBAGO

L'activité professionnelle peut être la cause de lombalgies aiguës, voire chroniques. Selon les secteurs, les salariés sont plus ou moins exposés. L'employeur a le devoir de les protéger et de faire son possible en matière de prévention.

En France, en 2020, 20 % des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT/MP) ont eu pour motif un mal de dos, qu'il s'agisse d'une lombalgie aiguë ou chronique (supérieure à trois mois). Une tendance à la hausse, puisqu'en 2005 ces pathologies représentaient 13 % des accidents du travail. Si bien que les lombalgies font perdre chaque année plus de 12 millions de journées de travail, l'équivalent de 57 000 emplois à temps plein !

LES SOINS À LA PERSONNE, LE SECTEUR LE PLUS TOUCHÉ

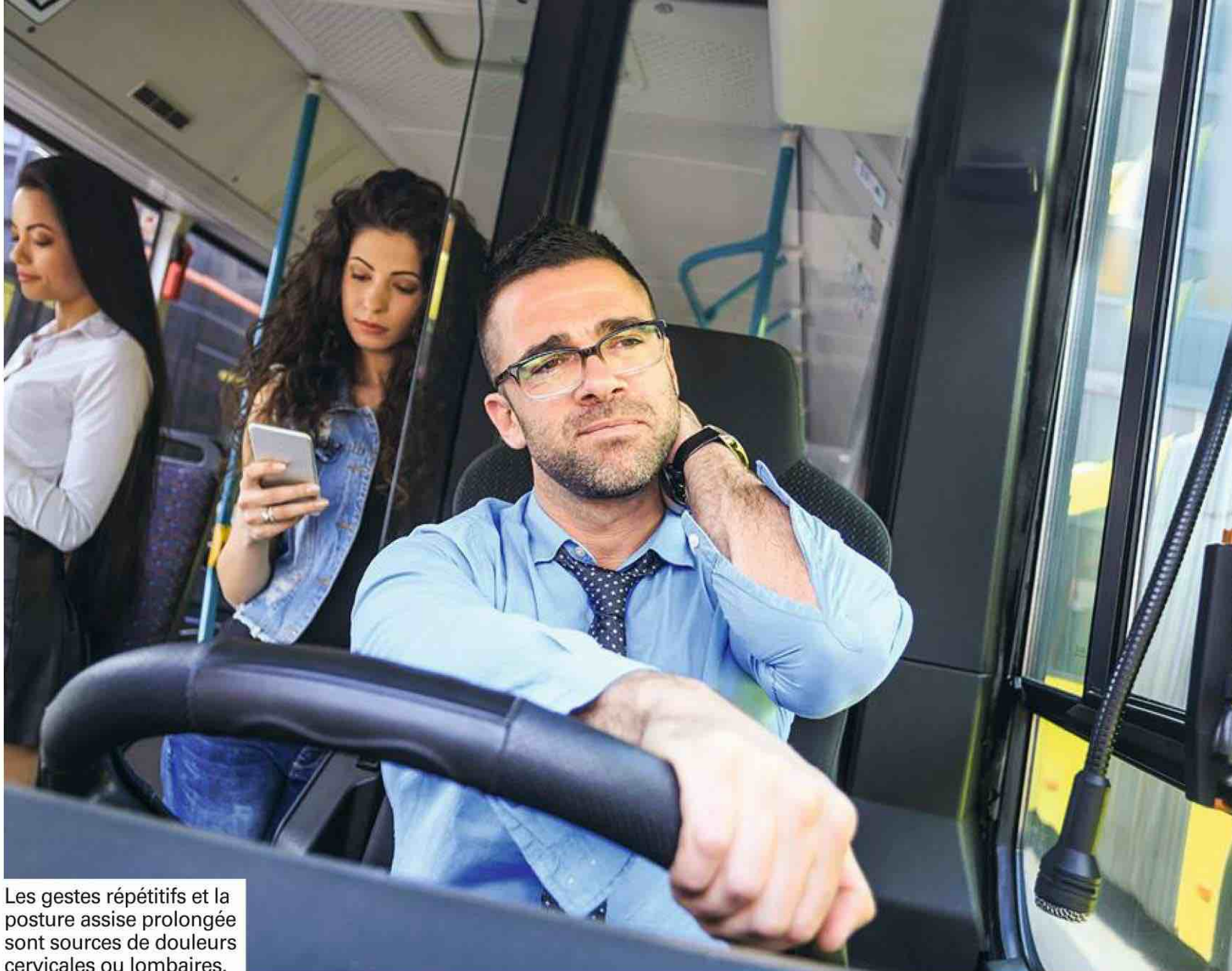
« Le mal de dos n'épargne aucune profession, aucun secteur », observe Laurent Kerangueven, ergonomiste et expert d'assistance conseil à l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). « Même le télétravail, où les professionnels exercent dans le "confort" de leur domicile expose à davantage de risques ! » Une étude de l'Assurance maladie révélait ainsi en 2020 que 10,4 % des télétravailleurs « indemnes » de mal de dos avant le premier confinement (2 113 personnes interrogées) avaient développé une lombalgie durant cette période.

Les activités de bureau ne sont toutefois pas celles qui enregistrent le plus de problèmes de dos. Selon les données de l'Assurance maladie, les professionnels de cinq secteurs sont particulièrement touchés. Alors que le

taux moyen de lombalgies dans les AT/MP est de 20 % toutes professions confondues, près d'un arrêt maladie sur trois (31 %) a pour cause un mal de dos dans le secteur de l'aide et des soins à la personne, 28 % dans les transports et la logistique, 25 % dans le commerce, 21 % dans le secteur des déchets et 19 % dans celui du bâtiment. Ces chiffres s'expliquent par une exposition plus importante à des facteurs de risques dans ces secteurs. « Un certain nombre de contraintes professionnelles peuvent jouer un rôle déterminant dans la survenue du mal de dos, constate Laurent Kerangueven. Celles qui sont le plus souvent mises en avant sont la manutention manuelle comme le port de charge, l'exposition aux vibrations, les chutes de plain-pied, les postures pénibles maintenues... Et, d'une manière générale, tout ce qui implique une charge physique excessive. »

L'ÉVALUATION DES RISQUES, OBLIGATOIRE DEPUIS 2001

Les personnels des structures hospitalières et médico-sociales sont particulièrement exposés à ce type de risque. « En établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes (Ehpad), de nombreux résidents ont une mobilité réduite, explique Romy Lasserre, directrice de l'Ehpad Péan à Paris. Or l'établissement est un lieu de vie. Les résidents n'ont pas à rester allongés toute la journée. Du coup, les auxiliaires de vie, les aides-soignantes et les infirmières



Les gestes répétitifs et la posture assise prolongée sont sources de douleurs cervicales ou lombaires.

sont soumis à de nombreuses manipulations de transfert [du lit à un fauteuil et inversement, NDLR] au cours de la journée. »

Dans le bâtiment et les travaux publics, les opérateurs qui utilisent un marteau-piqueur ou ceux qui manipulent au quotidien de lourdes charges – sacs de ciment, carrelage... –, sont eux aussi plus exposés à des lombalgies. Mêmes facteurs de risque pour les salariés qui remplissent et vidant des semi-remorques sur les quais des entrepôts. « Une des activités les plus physiques de ces métiers de logistique est le filmage des palettes, qui consiste à les emballer pour stabiliser les colis qu'elles comportent », détaille Bruno Boutet, directeur des ressources humaines du logisticien Martin Brower France. Que ce soit dans les entrepôts ou les rayons, les employés des grandes surfaces sont, eux, exposés à des risques de chute de plain-pied (glissades, trébuchements, etc.). Quant aux caissières, elles sont fréquemment confrontées à des douleurs lombaires et cervicales liées aux gestes répétitifs pour scanner les produits ou à la posture assise prolongée. « En matière de prévention des risques (quel que soit le risque considéré), l'employeur est

responsable devant la loi de la santé et de la sécurité des salariés dans son entreprise. Il est tenu à une obligation de sécurité », indique Laurent Kerangueven qui mentionne l'article L.4121-1 du code du travail. Celui-ci stipule que « l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs ». D'où en découle la nécessité d'évaluer les risques pour les salariés. Cette obligation a été introduite dans le droit du travail français en 1991 et renforcée par le décret du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

LES RESSOURCES HUMAINES DOIVENT S'IMPLIQUER

La réalisation de cette évaluation nécessite l'utilisation de compétences internes et/ou externes. Bruno Boutet confirme : « En matière de prévention, l'objectif est de travailler avec des professionnels. Cela implique le département RH de l'entreprise et les partenaires sociaux, plus spécifiquement la commission santé, sécurité et conditions de travail de l'entreprise – l'ancien CHSCT –, mais aussi les

médecins du travail, la Cramif et la Carsat [respectivement organisme d'assurance maladie et caisse d'assurance retraite et santé, NDLR]. » Une fois l'évaluation des risques réalisée, l'employeur doit mettre en œuvre les mesures de prévention adaptées face aux risques identifiés.

DES FORMATIONS ET DES OUTILS AD HOC DIMINUENT LES ARRÊTS

Les mesures les plus visibles sont souvent celles liées à la formation, et celles introduisant des équipements et des machines d'assistance. « Dans notre établissement, nous formons systématiquement les salariés aux gestes et postures de manutention, pour limiter les risques de lombalgies notamment, indique Angélique Debruyne, ergothérapeute de l'Ehpad Guynemer à Wimereux (Pas-de-Calais). Les personnels sont formés à l'accompagnement à la mobilité, qui consiste à laisser les résidents utiliser au maximum leurs capacités et le matériel adapté à celles-ci. » Tout un équipement existe désormais pour faciliter les déplacements : guidons de transfert, permettant aux personnes âgées de pivoter une fois levées, verticalisateurs électriques, qui les aident à se lever, rails de transfert, pour déplacer les résidents du lit au fauteuil roulant...

Les lits médicalisés, qui installent les résidents à la bonne hauteur, les draps de glisse qui permettent de remonter sans contrainte les résidents dans leur lit et les revêtements qui empêchent

les personnes de glisser dans leur fauteuil sont aussi utilisés dans les Ehpad. « La connaissance de ces outils réduit significativement les risques de lombalgie, affirme Romy Lasserre, qui a noté une chute drastique des arrêts de travail pour lombalgie depuis une dizaine d'années. Nous constatons un ou deux arrêts par an seulement. Et c'est souvent lié à la non-utilisation du matériel. » À l'Ehpad Guynemer, il n'y en aurait même plus du tout selon l'ergothérapeute.

Chez le logisticien Martin Brower France, des machines sont aussi venues à la rescousse des salariés. Bruno Boutet inventorie : « Nous avons investi dans des filmeuses automatiques de palettes, qui réduisent fortement la pénibilité de ces tâches. Nous avons également mis en place des empileurs-dépailleurs de palettes, qui évitent de les manipuler à la main. »

TOUS LES MOYENS SONT BONS POUR ÉVITER LES EFFORTS

Investir dans des robots et matériels pour réduire, sinon supprimer les actes de manutention des salariés est certes positif. Mais éviter cette manutention, c'est encore mieux. Dans le cadre de l'activité de logistique, cela passe par une réflexion sur les procédures. « Dans nos entrepôts, nous avons laissé davantage d'espaces à gauche et à droite des produits de façon à circuler plus aisément entre eux. Les opérateurs n'ont ainsi pas à se contorsionner », explique le DRH. L'entreprise a même travaillé encore plus en amont en sollicitant ses fournisseurs pour qu'ils réduisent le poids des colis. Autant de kilos en moins à manipuler pour les magasiniers.

Ces actions préliminaires sont aussi mises en œuvre dans les Ehpad. Il ne s'agit pas de faire maigrir les résidents pour faciliter leur transfert. Bien au contraire. « Nous adaptons la nutrition pour éviter la fonte musculaire. Dans un même but, nos kinésithérapeutes aident les résidents à maintenir leur force musculaire. Nous retardons au maximum la grabatisation », explique Romy Lasserre. Moins les résidents perdront en autonomie, moins le personnel aura d'efforts à fournir avec des risques de blessure à la clé. La prévention des lombalgies, comme celle d'autres troubles musculo-squelettiques, est une démarche globale à adopter. ■

PASCAL NGUYÈN

Bon à savoir

ADAPTER SES CONDITIONS DE TRAVAIL

Si vous avez mal au dos au travail, consultez tout d'abord votre médecin traitant. Si le lien avec le travail est établi, l'employeur, accompagné de la médecine du travail, a l'obligation d'adapter vos conditions de travail. L'objectif est que vous ne soyez plus exposé aux mêmes facteurs de risque, comme le port de lourdes charges ou une position trop statique. Ce peut être en modifiant l'organisation des tâches ou en aménageant votre environnement. Le mal de dos se soigne souvent par l'activité. L'arrêt maladie n'est donc pas toujours recommandé. Toutefois, en cas de douleurs persistantes, votre médecin pourra envisager un temps partiel thérapeutique.



COMMENT DÉCLARER UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

Port de charges, mouvements répétitifs, station debout prolongée...

Si vous pensez que votre pathologie dorsale est liée à votre emploi, vous avez intérêt à faire reconnaître ce lien. Voici la marche à suivre.

Sous certaines conditions, les affections du dos en lien avec votre métier peuvent être reconnues comme maladie professionnelle, vous permettant de bénéficier d'un meilleur niveau de prise en charge (indemnités journalières, remboursements de soins...). « *Mais le parcours est complexe, met en garde Pascale Barroso, responsable du département santé à la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (MSA). Il faut être bien accompagné pour le montage de votre dossier.* »

1^{re} étape Faites établir un certificat médical dit « initial ». Votre pathologie et son lien possible avec votre activité professionnelle doivent être constatés par votre généraliste, un spécialiste ou un médecin du travail. Il précisera la nature, la localisation des lésions et, s'il y a lieu, la durée probable de l'incapacité de travail. Si nécessaire, le médecin peut vous prescrire des examens complémentaires (IRM, par exemple).

2^e étape Vous disposez de deux ans au maximum à compter de la date du certificat médical initial pour demander la reconnaissance de votre maladie professionnelle. Remplissez et envoyez à votre caisse le formulaire disponible auprès la CPAM (ou ameli.fr), si vous êtes salarié relevant du régime général, et de la MSA (ou msa.fr) si vous êtes exploitant ou salarié agricole, accompagné du certificat médical initial si votre médecin ne l'a pas déjà fait.

3^e étape « À réception de votre dossier, la caisse dispose d'un délai de 3 mois* (4 mois à la CPAM), renouvelable une fois en cas de nécessité, pour l'instruire, explique Pascale Barroso. Elle vérifie notamment si vous remplissez les conditions (durée d'exposition, travaux réalisés...) inscrites dans la liste des tableaux des maladies professionnelles téléchargeables sur inrs.fr. » Si tel est le cas, votre maladie est reconnue comme maladie professionnelle.

4^e étape Si votre caisse ne peut pas se prononcer parce qu'une condition du tableau des maladies professionnelles n'est pas remplie, ou que votre pathologie n'y figure pas mais a entraîné un taux

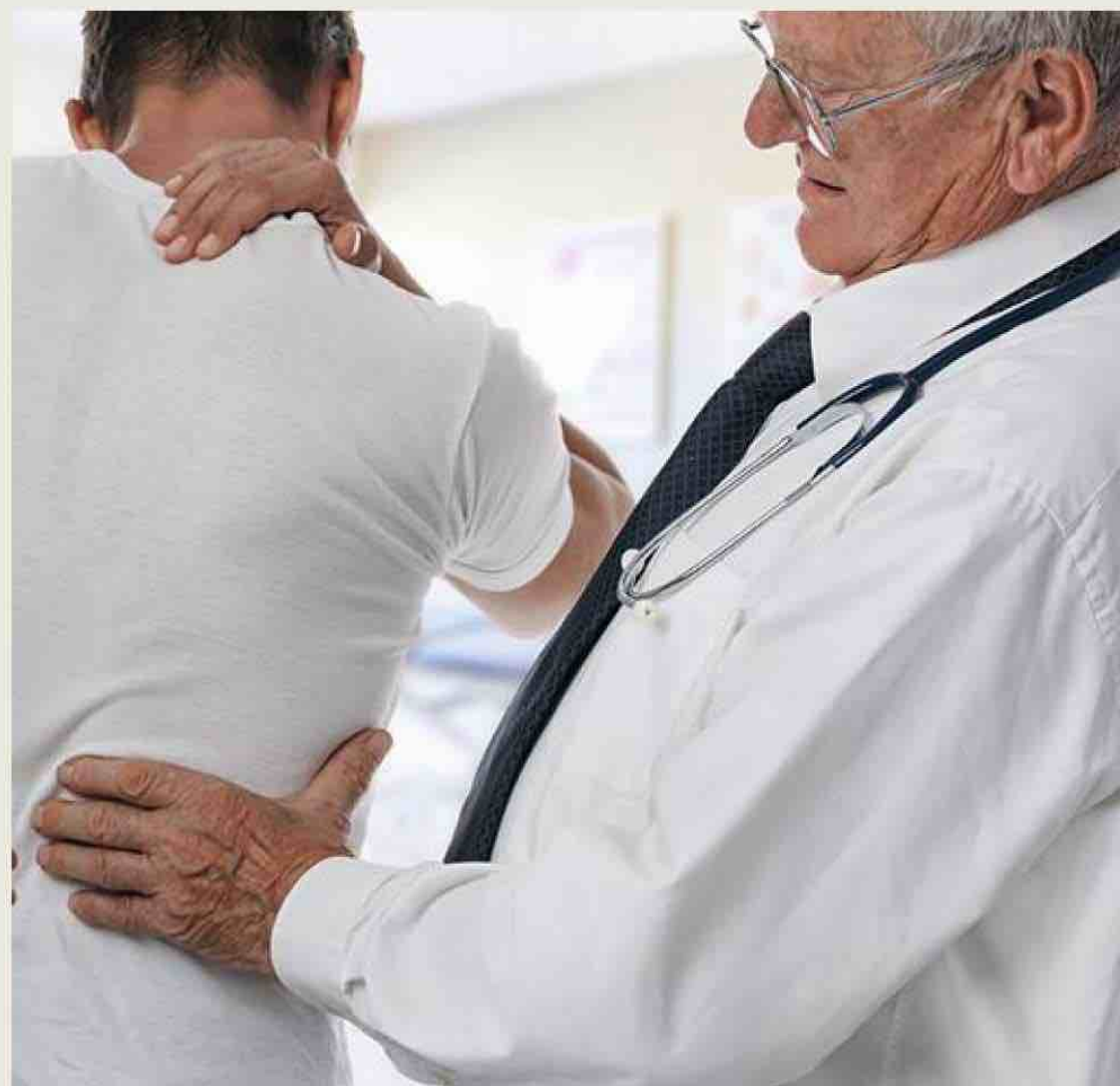
d'incapacité permanent partiel d'au moins 25 %, elle transmet votre dossier au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, composé d'experts médicaux. Une nouvelle phase d'instruction s'ouvre alors (reconduisant les délais indiqués à l'étape 3). À son issue, vous recevrez une notification d'accord ou de refus.

5^e étape Si votre demande est rejetée, vous disposez de deux mois pour contester la décision devant la commission de recours amiable ou la commission médicale de recours amiable suivant les cas (la précision figure dans la décision de la caisse).

6^e étape En cas de refus par la caisse, vous bénéficiez d'un nouveau délai de deux mois pour engager des poursuites devant le tribunal judiciaire. ■

LAURENCE OLLIVIER

* La MSA est dans l'attente de la publication d'un décret devant aligner ses délais à 4 mois.



Télétravail

BIEN AMÉNAGER SON BUREAU

Postures prolongées et inadaptées, poste de travail « bricolé » loin des recommandations ergonomiques appliquées en entreprise... Pas facile de télétravailler en ménageant son dos. Des solutions simples et de bon sens existent pourtant. Focus.

Un télétravailleur sur dix a développé une lombalgie depuis qu'il est passé à ce mode de travail, selon une enquête Santé publique France réalisée au début de l'été 2020. « En fonction des conditions dans lesquelles il va exercer son métier, le télétravailleur peut en effet être exposé à un risque de troubles musculo-squelettiques », souligne Laurent Kerangueven, ergonomiste et expert d'assistance conseil à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Musculo-squelettique ? Ce terme recouvre des pathologies qui touchent les muscles, les tendons, les nerfs ou les ligaments, telles que le torticolis, la sciatique et la lombalgie. Des affections douloureuses à ne pas confondre avec les pathologies discales et vertébrales, ces dernières ne pouvant en aucun cas être attribuées

au travail de bureau, selon le Dr Jean-François Lepeintre, neurochirurgien spécialisé dans la chirurgie du rachis : « Ce n'est pas parce que l'on passe des heures assis devant un écran que l'on va s'abîmer des disques, faire de l'arthrose ou développer une quelconque pathologie du dos. »

LA DOULEUR EST SIGNE D'UNE MAUVAISE POSTURE

Pas question pour autant de prendre les troubles musculo-squelettiques à la légère ! Leur point commun ? « Ils se caractérisent par une gêne, une perte de souplesse, des douleurs parfois vives, précise Laurent Kerangueven. Autant de signaux d'alerte indiquant qu'il faut revoir l'aménagement de son poste de travail et réfléchir à la

Bon à savoir

POSITIONNER CORRECTEMENT SON ORDINATEUR PORTABLE

- Avec son écran solidaire du clavier, l'ordinateur portable n'est pas approprié à un travail de longue durée car il contraint l'utilisateur à enrouler les épaules et à fléchir le dos. « Il est préférable de l'utiliser uniquement en unité centrale en le reliant à un écran externe », conseille Laurent Kerangueven, ergonomiste et expert

d'assistance conseil à l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).



- Pas d'écran à disposition ? Rehaussez votre portable à l'aide d'un support incliné (de 20 à plus de 100 € selon les modèles), ou tout simplement d'une pile de livres, afin d'avoir le haut de l'écran à hauteur des yeux. À noter : il faudra connecter une souris et un clavier indépendants pour ne pas déséquilibrer la posture.



Idéalement, un ordinateur portable devrait être équipé d'une souris et d'un clavier indépendants.

manière d'organiser son activité. » À commencer par choisir correctement le duo siège-bureau. Il faut régler la hauteur de l'assise « de façon à avoir les avant-bras posés sur la table tout en ayant les épaules relâchées et les pieds posés à plat au sol », indique Laurent Kerangueven.

Votre siège n'est pas réglable ? Il est toujours possible de faire avec les « moyens du bord », à condition que l'installation soit provisoire : « Si le plan de travail est trop haut, mettez des coussins sous vos fesses pour surélever l'assise, explique Laura Benamo, kinésithérapeute du travail et ergonomiste. S'il est trop bas, mettez de grands livres ou des ramettes de papier sous vos avant-bras ou sous les équipements externes, afin de surélever le plan de travail. » Autre astuce de la spécialiste : « Ajouter une serviette (roulée, pliée) ou un coussin derrière votre dos pour qu'il soit bien plaqué contre le siège. »

CALER LE DOS CONTRE LE DOSSIER DU SIÈGE

Le mieux est bien entendu d'investir dans un siège de bureau digne de ce nom ou éventuellement dans un coussin lombaire qui va maintenir la lordose lombaire (creux naturel en bas de dos) afin de respecter les courbures vertébrales

(voir p. 92-93). Une fois bureau et siège ajustés, reste à placer son ordinateur. Et, là encore, pas question d'improviser ! Si le clavier est trop loin de vous, vous aurez tendance à enrouler vos épaules et votre dos vers l'avant, ce qui générera des tensions. S'il est trop près, vous risquerez de casser le prolongement poignet-main et contracter les trapèzes. Pour respecter l'équilibre général du corps, il est recommandé de « conserver une distance d'une longueur de bras avec l'écran », indique Laura Benamo.

PLACER LE HAUT DE L'ÉCRAN À LA HAUTEUR DES YEUX

Autre repère important : le haut de l'écran doit être à hauteur des yeux afin d'éviter toute sollicitation excessive des cervicales en levant ou baissant trop la tête. « Travailler dans son canapé, l'ordinateur installé sur la table basse ou sur ses genoux, est à proscrire, rappelle Laurent Kerangueven. C'est à la fois néfaste pour les cervicales parce que l'écran est situé plus bas que les yeux, ce qui implique de pencher la tête, et pour le dos car la flexion du buste est inévitable dans cette configuration. » Garder le dos bien droit, se caler au fond de son siège, ne surtout pas croiser les jambes... Tout le monde a en tête les grands principes de la

posture assise « idéale ». Or cette image bien ancrée peut parfois se révéler contre-productive selon Thierry Lanneau, kinésithérapeute spécialisé dos et posture. « Si l'on vous répète que seule la posture verticale est bonne, que se passera-t-il ? Votre cerveau interprétera les autres positions comme dangereuses et créera de la douleur en contractant par anticipation certaines régions du corps pour se protéger. »

CHANGER FRÉQUEMMENT DE POSITION

Exit donc l'idée d'une posture unique, applicable à tous en toutes circonstances. « Nous avons tous des morphologies, des plasticités corporelles et des comportements tensionnels différents. Donc aucune obligation de s'asseoir avec les épaules en arrière, le menton relevé et la poitrine haute à chaque heure de la journée pour éviter les douleurs au cou ou au dos ! », insiste le praticien. Il existe toutefois une posture dite de « moindre

inconfort ». « Le dos droit contre le dossier est une posture dans laquelle la colonne vertébrale, et plus précisément les disques intervertébraux, subit moins de contraintes par rapport à une assise avec le dos rond, enroulé vers l'avant, devant l'écran », détaille Laura Benamo. Attention, cela ne signifie pas pour autant qu'il faut conserver cette position dans le temps car « toute posture devient problématique lorsqu'elle est tenue sur une trop longue durée », précise la kinésithérapeute du travail. Thierry Lanneau préconise ainsi un roulement des positions de travail. « La meilleure posture... c'est la suivante, explique-t-il. Vous pouvez travailler assis sur une chaise confortable, sur un ballon, ou même debout. » La posture de moindre inconfort ne doit donc pas être adoptée à tout prix, et surtout pas maintenue des heures durant. Cette posture de « base » permet néanmoins d'avoir des repères pour aménager de manière optimale son poste de travail (lire encadré ci-contre).

FAIRE DES PAUSES RÉGULIÈRES

Visioconférences, échanges de mails intensifiés, chats avec les collègues... Le télétravail augmente le temps passé devant l'écran. Or le dos a besoin de mobilité. Recommandation de l'ergonome : « Se mettre debout régulièrement, idéalement toutes les 30 minutes. » Sur le papier, pourquoi pas ? En pratique, c'est une autre histoire. Pas toujours évident, en effet, de s'interrompre dans son travail... « Cela peut tout à fait s'intégrer à l'activité professionnelle, insiste le spécialiste. Il est par exemple possible d'installer son ordinateur en hauteur pour suivre une partie d'une réunion en visio en position debout ou de passer ses appels téléphoniques en faisant quelques pas. » Le tout étant de « ne pas rester "scotché" devant son ordinateur ! », conclut Laura Benamo.

En télétravail, trois règles d'or permettent donc de ménager son dos : bien installer son poste de travail, varier les postures et se lever de son siège régulièrement. Sans oublier de pratiquer des assouplissements et des étirements au cours de la journée (lire pages 90-91). « Il est primordial de mettre en place une routine de mobilité et de l'intégrer dans son mode de vie au travail, dès le matin », insiste Laura Benamo. Alors... au boulot ! ■

CÉCILE BLAIZE ET LAURE MARESCAUX

En pratique

8 CONSEILS POUR AMÉNAGER SON POSTE DE TRAVAIL



Votre bureau doit être agencé de façon à respecter les points suivants :

1 Les pieds reposent à plat sur le sol. Les personnes de petite taille peuvent utiliser

un repose-pieds ou, tout simplement, une pile de livres.

2 L'angle entre la cuisse et le mollet s'approche de 90°.

3 L'arrière du genou n'est pas comprimé par le bord de l'assise.

4 L'angle du coude (bras/avant-bras) est de l'ordre de 90°.

5 Les avant-bras restent proches du corps, même en phase de travail sur ordinateur. Les bras ne sont pas tendus pour utiliser la souris ou le clavier.

6 La main se positionne dans le prolongement de l'avant-bras. Pas de cassure au niveau du poignet pour se servir de la souris ou du clavier.

7 Le dos demeure le plus droit possible ou légèrement en arrière. Il est calé au fond du siège et soutenu par le dossier.

8 Le haut de l'écran d'ordinateur se trouve dans l'axe des yeux lorsque la tête est droite.

COMMENT CHOISIR LE SIÈGE DE BUREAU QUI VOUS CONVIENT ?

La position assise, notamment de façon prolongée, impose un effort accru aux lombaires. Douleurs dorsales, dans la nuque ou les cervicales, peuvent être diminuées ou évitées en optant pour un fauteuil de bureau adéquat.

Le choix d'un siège de bureau repose sur la morphologie de l'utilisateur et sur l'usage qu'il projette d'en faire. Une utilisation de quelques heures par semaine ne requiert pas le même niveau de confort et de technologie qu'un usage quotidien de 7 heures. Et plus les possibilités

de réglages sont nombreuses, plus le prix est élevé. Certains modèles très perfectionnés peuvent coûter jusqu'à plus de 1 000 €. Laurent Kerangueven, ergonomiste et expert d'assistance conseil à l'INRS, vous aide à décrypter les différents paramètres à prendre en compte.

Dossier Sa taille dépend de votre morphologie : le haut du dossier (sans appuie-tête) doit être à hauteur des épaules afin que le dos soit maintenu dans son intégralité. Un appuie-tête est recommandé si vous souffrez de douleurs récurrentes au niveau des cervicales. Superflu dans les autres cas.

Inclinaison du dossier Préconisée en cas d'utilisation prolongée du siège, elle offre un bon maintien du dos tout en permettant une assise dynamique : le dossier vous accompagne lorsque vous vous penchez en avant ou vers l'arrière.

Soutien lombaire C'est l'un des paramètres le plus important. Dans l'idéal, optez pour une version réglable qui permet d'adapter la hauteur du soutien lombaire à la taille du dos.

Profondeur de l'assise Le rebord du siège ne doit pas faire pression sur l'arrière des genoux, au risque de provoquer des troubles de la circulation sanguine. Avant d'acheter, se caler au

fond du siège pour vérifier ce point, ou opter pour un siège muni d'une assise réglable en profondeur.

Réglage de la hauteur de l'assise Elle est essentielle pour vous aménager un poste de travail ergonomique si vous ne possédez pas de bureau réglable en hauteur.

Accoudoirs Ils sont utiles pour relâcher les muscles des épaules tout en assurant un soutien des avant-bras. Le top : la version réglable en hauteur, en profondeur et en largeur (selon votre morphologie).

Roulettes Pourquoi pas si la configuration de votre espace de travail nécessite des déplacements. Dans ce cas, choisir un modèle à 5 roulettes pour plus de stabilité. Attention : c'est inadapté aux moquettes et tapis, au risque de basculer.



4 exercices à réaliser

Pratiqués au quotidien, ces mouvements simples et rapides, spécialement conçus pour être exécutés à son poste de travail, permettent de prévenir les maux de dos et de soulager les douleurs naissantes. À répéter à volonté au cours de la journée.

LE COYOTE

Assouplir les muscles de la colonne vertébrale

Un mouvement recommandé si vous avez tendance à vous voûter en position assise. N'hésitez pas à démarrer votre journée de travail par cet exercice pour dérouiller vos muscles.

Comment ? Asseyez-vous au bord de votre siège, le dos droit, les genoux pliés à 90°, écartés de la largeur des hanches, et les pieds au sol. Croisez les bras devant vous et placez vos mains à plat sur vos genoux.

- Inspirez profondément par le nez, pliez les coudes et tirez vos genoux vers vous. Basculez la tête en arrière pour regarder au plafond : les épaules se redressent et le dos se creuse.
- En expirant lentement par le nez, tendez vos bras et poussez sur vos genoux pour arrondir tout le haut du dos. Enroulez la tête vers la poitrine.
- Répétez le mouvement 5 fois.



LES COUDES SUR LA TABLE

Relâcher le haut du dos

Un exercice qui permet d'étirer les trapèzes et de dénouer les tensions entre les omoplates.

Comment ? Asseyez-vous au bord de votre siège, à 1 mètre de votre bureau. Placez vos coudes, écartés de la largeur des épaules, sur le bord de votre bureau. Joignez les paumes de vos mains, le bout des doigts pointés vers le plafond.

- Conservez vos avant-bras parallèles à la table et formez un angle droit avec vos coudes.
- Inspirez par le nez et allongez votre dos. En expirant lentement, laissez le haut de votre dos et votre tête descendre entre vos bras, jusqu'à sentir vos omoplates se rapprocher l'une de l'autre.
- Gardez cette position pendant 5 longues respirations. Laissez la nuque se relâcher et la tête descendre un peu plus bas à chaque expiration. Votre dos reste plat.

sur son siège

LE PIGEON

Étirer les lombaires

La position assise prolongée comprime le bas du dos et la zone du sacrum. Afin de retrouver souplesse et mobilité, réalisez ce mouvement plusieurs fois par jour. Il se révèle aussi très efficace pour prévenir et/ou soulager les sciatiques.

Comment ? Asseyez-vous au bord de votre siège, le dos droit, les jambes fléchies et les pieds parallèles. Allongez la jambe droite et posez le pied gauche sur le genou droit. Posez la main gauche sur votre genou gauche et appuyez doucement. Gardez le pied droit « flex » (orteils vers le haut) pour protéger le genou.

- Tout en allongeant la colonne vertébrale au maximum, inspirez profondément par le nez. Vous devriez sentir un étirement dans la cuisse, la hanche et le fessier gauches.

- À l'expiration, penchez-vous en avant sans arrondir le dos. Respirez 5 fois profondément en essayant à chaque inspiration d'allonger un peu plus le dos vers l'avant, et à chaque expiration d'abaisser un peu plus le genou gauche vers le sol, sans jamais forcer.

- Inspirez, redressez-vous, reposez le pied gauche au sol et réalisez l'exercice avec l'autre jambe.



LA PRISE DE TÊTE

Détendre les cervicales et les trapèzes

Après une journée devant l'ordinateur, cet exercice vous aide à soulager les tensions dans le cou.

Comment ? Assis sur votre siège, le dos contre le dossier, inspirez lentement par le nez et placez votre main droite à plat sur votre joue droite, en gardant la tête bien droite.

- Expirez par le nez en fermant les yeux, en pressant lentement la main contre votre visage. Résistez à cette pression pour ne pas bouger la tête. Conservez-la pendant 5 respirations profondes. Puis, réalisez l'exercice côté gauche.

- Sur le même principe, placez la paume de votre main droite sur le front : la main appuie sur le front, le front repousse la main. Respirez 5 fois.

- Enfin, entrelacez les doigts de vos mains et placez-les à l'arrière du crâne, la tête bien droite. En gardant les coudes ouverts, inspirez et poussez la tête vers l'arrière tandis que vos mains résistent.

- Respirez 5 fois très profondément.

Pages réalisées avec Anne-Charlotte Vuccino, fondatrice de Yogist - Well at Work.

Quels produits choisir ?

Rester assis de façon prolongée est source de douleurs lombaires ou cervicales. Pour préserver son dos, il est important d'investir dans un matériel adapté. «60» décrypte les différents dispositifs pour aménager correctement son poste de travail.



BALLON SIÈGE ERGOBALL

Screen Care • 90 €

Promesses Cette assise dynamique (type swiss ball ou ballon de Klein) demande au corps de réajuster en permanence sa posture. Les muscles vertébraux et dorsaux seraient gainés en douceur tout au long de la journée.

L'avis de l'expert Il est difficile de rester sur ce type de siège toute une journée. Mais ce ballon demeure intéressant pour activer certains muscles posturaux (ceux de l'autograndissement) si l'on varie les assises. N'attendez, en revanche, pas de gain en renforcement musculaire. Et un simple ballon de gym aura la même efficacité, pour beaucoup moins cher !

COUSSIN LOMBAIRE POLYVALENT

Tussle • 33 €

Promesses Un coussin en mousse de haute densité à mémoire de forme à fixer sur son siège. Il diviserait par trois les tensions dorsales et la pression dans le bas du dos, multiplierait par deux le soutien sacro-lombaire, alignerait la colonne...

L'avis de l'expert Ce coussin permet de maintenir une lordose lombaire (creux en bas du dos) et ainsi positionner les courbures vertébrales de façon physiologique, ce qui, *a priori*, est plutôt bénéfique pour le dos. En revanche, dire que cela permet de diviser par trois les tensions dorsales et de multiplier par deux le soutien sacro-iliaque constitue uniquement un argument marketing qu'aucune étude scientifique ou ergonomique ne permet d'affirmer.



COUSSIN ORTHOPÉDIQUE

Bonmedico • 35 €

Promesses Censé soulager la pression sur le coccyx, les lésions du coccyx, le mal de dos et favoriser l'alignement de la colonne vertébrale pour un meilleur confort d'assise sans douleur dorsale.

L'avis de l'expert Ce coussin est intéressant pour les personnes souffrant de douleurs dans la région fessière (syndrome du nerf pudendal ou du piriforme) car il focalise les appuis uniquement sur certaines zones anatomiques, et cela de façon symétrique. Mais en aucun cas il ne permet un alignement de la colonne vertébrale.

SOURIS ERGONOMIQUE VERTICALE (avec ou sans fil)

La Maison des Ostéos • 71 €

Promesses Permet de travailler sans « casser » le poignet en respectant la position naturelle du cubitus et du radius pour apaiser les tensions des muscles de l'avant-bras, et éviter la tendinite du canal carpien, les douleurs d'épaules, voire des cervicales.

✔ Oui ✔ Pourquoi pas ✖ À proscrire



L'avis de l'expert La position du poignet avec un pavé tactile ou une souris classique peut favoriser certains troubles, comme le syndrome du canal carpien, la tendinite du poignet ou du coude, ou être source de douleurs pouvant monter dans le bras et le cou. La souris verticale favorise une prise en main qui permet au poignet de conserver sa position naturelle et ainsi limiter les tensions sur certains muscles et ligaments.

CHAISE ERGONOMIQUE RIVER

Chaisepro • 370 €

Promesses Une chaise ergonomique dont toutes les parties sont réglables pour s'adapter à toutes les morphologies.

L'avis de l'expert Maintenir une posture optimale unique toute la journée est impossible. Mais de bons réglages ergonomiques permettent d'optimiser le bien-être, surtout lorsque la position assise est tenue durant plusieurs heures. Avec ce type d'assise, vous pouvez trouver une « posture de confort » qui limite le plus possible les tensions musculaires et les contraintes articulaires.



SUPPORT POUR ORDINATEUR PORTABLE

La Maison des Ostéos • 119 €

Promesses Il permet de surélever tout ordinateur portable pour le placer à hauteur du regard tout en maintenant les épaules droites : il apporte un soulagement immédiat des trapèzes, des dorsales hautes et de la nuque selon le fabricant.



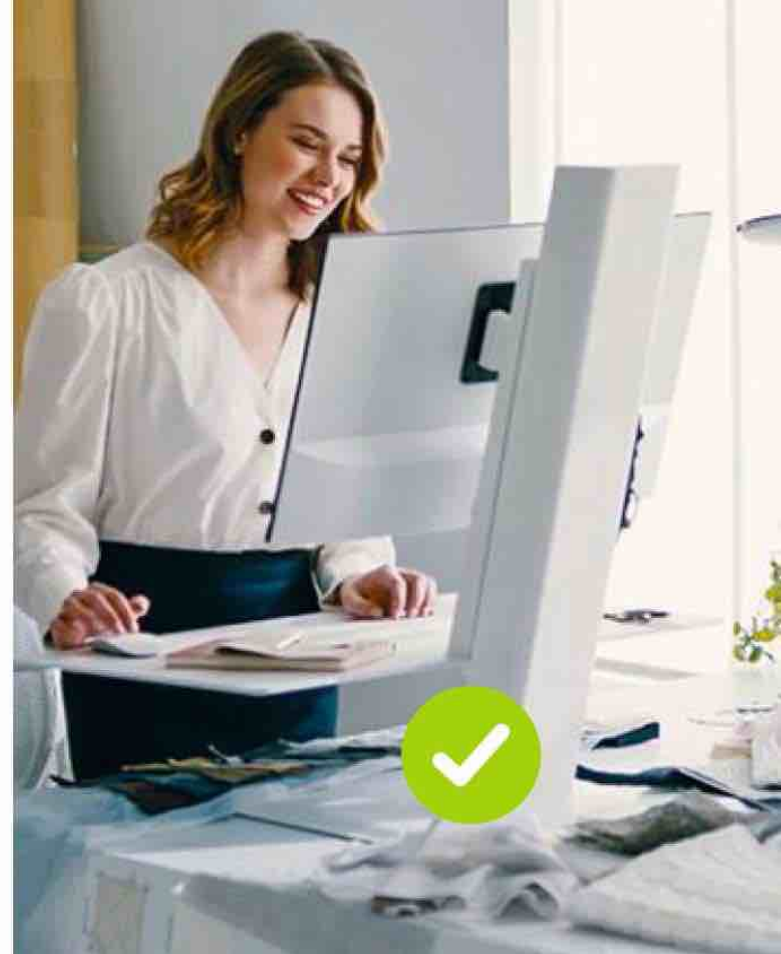
L'avis de l'expert Ce support offre la possibilité de mieux aménager son espace de travail pour limiter les mauvaises postures, et notamment de positionner l'écran à hauteur des yeux. Évidemment, afin d'éviter les hyperextensions des poignets et les appuis trop prononcés sur les avant-bras, un clavier et une souris externes sont nécessaires.

POSTE DE TRAVAIL ASSIS/ DEBOUT

Humanscale • 439 €

Promesses Ce poste de travail se pose sur n'importe quel bureau et permet de faire monter et descendre mécaniquement son ordinateur et son clavier pour varier les positions de travail au cours de la journée.

L'avis de l'expert C'est une très bonne option pour limiter les inconforts musculaires et prévenir les pathologies liées à la position assise prolongée (troubles cardio-vasculaires et musculo-squelettiques). L'alternance de postures améliore la circulation sanguine. Ce type de bureau est



recommandé pour les travailleurs très sédentaires.

GALETTE D'ASSISE GONFLABLE

Physiomat • 34 €

Promesses Une assise à gonfler selon ses besoins, qui favoriserait le maintien du bassin en position antéversée (basculement vers l'avant) et renforcerait les muscles du dos et des abdominaux, réduisant les douleurs lombaires ou sciatiques de fin de journée.



L'avis de l'expert Cette galette favorise en effet l'antéversion du bassin et donc la lordose lombaire (creux en bas du dos), recherchée en position assise. Mais elle est indiquée uniquement dans certains cas pathologiques. Cette assise gonflable est donc inutile en dehors de ces contextes précis, la plupart des gens étant capables de se positionner correctement par eux-mêmes.

Pages réalisées avec l'expertise de Benjamin Brochet, kinésithérapeute et ostéopathe

Halte aux idées reçues !

SOMMEIL

ET LOMBALGIES

Ne jamais dormir sur le ventre, investir dans un matelas bien ferme, utiliser un oreiller ergonomique... Tous ces conseils sont-ils valables ou certains sont-ils à dormir debout ? Avec la contribution de professionnels de santé, «60» démêle le vrai du faux.

En dormant sur une mauvaise literie, je risque de développer des pathologies du dos

FAUX Une mauvaise literie ne peut en aucun cas être à l'origine d'une pathologie du dos. « Elle peut potentialiser les douleurs liées à une pathologie existante mais ne les fait ni naître ni disparaître », affirme le Dr Jean-François Lepeintre, neurochirurgien spécialiste du rachis. Ce qui ne signifie pas pour autant qu'un matelas mou et déformé de vingt ans ne favorise pas l'apparition de douleurs. « Je ne nie pas que l'on peut se réveiller un matin en ayant très mal au cou ou au dos parce que l'on a pris une mauvaise position en dormant, explique le praticien. Mais cela ne veut pas dire qu'une vertèbre s'est déplacée. Il s'agit de contractures musculaires, qui ne sont

rien d'autre que des crampes. Un torticolis, par exemple, est une crampe d'un muscle du cou, le plus souvent des trapèzes. »

En résumé, pas question de mettre sur le dos d'un mauvais couchage une arthrose ou une hernie discale ! « Si vous faites une nuit en camping à même le sol, sans matelas, vous aurez sans doute mal au dos au réveil. Mais cela n'a rien à voir avec un mal de dos chronique », insiste le Dr Marc Rey, président de l'Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV)

Je peux guérir mon mal de dos en changeant de matelas

FAUX Soulager un mal de dos pathologique grâce à une nouvelle literie relève malheureusement... du rêve ! « Face à une pathologie,

Bon à savoir

ADOPTER UNE ROUTINE MATINALE

Vous êtes un peu ankylosé ou raide au réveil ? Le kiné Thierry Lanneau a mis au point cette mini-séance pour bien démarrer la journée.



Allongé dans votre lit, en alternance, opérer en douceur 20 répétitions de deux à trois séries des exercices suivants :

● POSITION 1

1. Levez le menton vers le plafond pour donner du mou à la colonne vertébrale dans sa partie haute.
2. Plaquez le bas du dos contre le lit

en rentrant les fesses afin de mettre en tension le bas de la colonne vertébrale.

● POSITION 2

1. Cambrez le bas du dos pour donner du mou à la partie inférieure de la colonne vertébrale.
2. Rentez le menton afin de mettre en tension la colonne vers le haut.



Un bon matelas doit respecter votre courbure vertébrale, et avant tout, vous sembler confortable.

un matelas, aussi perfectionné soit-il, ne va pas être déterminant, note le Dr Lepeintre. Il ne faut pas imaginer que l'on va calmer les douleurs de quelqu'un qui a de véritables problèmes de colonne vertébrale avec un matelas. » Dans le cas de tensions et raideurs, un nouveau matelas peut néanmoins permettre de gagner en confort. « Il peut faciliter la récupération en améliorant le bon positionnement du dos et diminuer les symptômes occasionnés par des tensions musculaires ou ligamentaires », indique Benjamin Brochet, kinésithérapeute et ostéopathe. Pour peu que l'ancien matelas soit vraiment usé ou inadapté. « Ne forcez pas tête baissée », prévient-il. Il s'agit d'abord de s'assurer que sa literie ne permet plus d'avoir un bon positionnement. Comment ? « Un creux à l'endroit où vous dormez, des déformations permanentes du matelas ou un inconfort important lorsque vous êtes allongé sont des signes qui doivent vous alerter. »

Un matelas ferme, c'est mieux !

FAUX L'idée qu'un matelas dur permet de soulager les maux de dos ne date pas d'aujourd'hui. Pour gagner en fermeté, certains audacieux vont jusqu'à glisser une planche entre le matelas et le sommier ! Or rien ne vient confirmer cette

légende. Une étude parue dans la revue médicale *The Lancet* a certes mis en évidence qu'un matelas de fermeté moyenne réduit la douleur et le handicap chez les patients lombalgiques chroniques. Mais, pour la majorité des individus, aucune recommandation particulière n'est à l'ordre du jour. « Le matelas universel n'existe pas, résume Benjamin Brochet. Un bon matelas est celui qui respecte votre courbure vertébrale lorsque vous êtes en phase de sommeil, en fonction de votre positionnement, votre corpulence et votre morphologie. » C'est aussi celui qui vous paraît le plus confortable. Car le choix d'un matelas est avant tout une affaire de ressenti. « Certains sujets qui souffrent du dos apprécient un couchage très dur ; d'autres préfèrent s'enfoncer dans le matelas. Il n'y a pas de règles valables pour tout le monde », insiste le Dr Marc Rey.

Un oreiller ergonomique peut me soulager

VRAI Tout est question de sensibilité individuelle, mais un oreiller ergonomique peut améliorer le confort, notamment des personnes qui souffrent de douleurs cervicales. Car « positionner les cervicales de façon physiologique, c'est-à-dire dans l'axe de votre tête et de vos dorsales, limite les

contraintes et permet à votre cou de "récupérer" durant la nuit », détaille Benjamin Brochet. Certaines personnes apprécieront l'oreiller à mémoire de forme. « Il va agir comme une petite minerve pendant le sommeil, explique le Dr Lepeintre. Disons que c'est un petit moyen de contention agréable qui va empêcher de trop bouger si on a déjà un peu mal au cou. » Quid des coussins de positionnement ? « Ils peuvent être utiles dans certains cas pathologiques. Par exemple, si vous souffrez d'arthrose et qu'il vous est difficile de dormir genoux tendus, un coussin peut vous apporter du confort. Ils peuvent également être intéressants en cas de sciatique, placés entre les jambes. » Mais ne mettez pas tous vos espoirs dans ces accessoires, aussi élaborés soient-ils. « Ce ne sont pas des solutions miracle, prévient l'expert. Les arguments marketing sont bien souvent disproportionnés. Les oreillers ergonomiques peuvent certes contribuer à améliorer le sommeil et diminuer certains symptômes mais en aucun cas à guérir et faire disparaître les douleurs. »

Je dois adopter certaines positions pour prévenir le mal au dos

FAUX Recommander de bonnes postures de sommeil n'a pas vraiment de sens pour une raison simple : « Nous n'avons aucun contrôle

sur la façon dont nous bougeons pendant notre sommeil, souligne Thierry Lanneau, kinésithérapeute spécialisé dos et posture. Avez-vous remarqué que lorsque vous vous endormez dans une position A, vous vous réveillez fréquemment dans une position B ? Et il faut savoir qu'entre A et B le corps a une vie. » En effet, lors d'une étude menée au Japon en 2003, les participants ont changé de posture en moyenne 33 fois par nuit ! Le dormeur a la bougeotte.

Mais pourquoi a-t-il autant de mal à tenir en place ? Tout simplement pour se protéger des tensions que générerait une position conservée des heures durant. « Nous avons des capteurs de pression dans tout le corps qui nous alertent, sans nous réveiller, lorsqu'une position est maintenue trop longtemps, élabore le Dr Jean-François Lepeintre. Quand ces capteurs se déclenchent, nous bougeons naturellement, de manière inconsciente, afin de diminuer les points de pression. » Impossible de tenir une posture sur la longueur. On oublie donc l'idée d'adopter coûte que coûte une position qui serait idéale, d'autant qu'elle... n'existe pas ! « La position dorsale n'est pas forcément la panacée pour tout le monde, rappelle Benjamin Brochet. Pour s'endormir, chacun adopte la position qui est "normale" pour lui. » Seul conseil du kinésithérapeute : « Rechercher de bonnes courbures vertébrales physiologiques, c'est-à-dire un léger creux lombaire et cervical, ainsi qu'un léger bombement dorsal. »

Je ne dois surtout pas dormir sur le ventre

VRAI et **FAUX** Si vous souffrez de douleurs cervicales, dormir sur le ventre, la tête tournée sur le côté, n'est effectivement pas recommandé. « La rotation cervicale peut contribuer à entretenir des tensions musculaires », confirme Benjamin Brochet. Mais, en dehors de cette problématique spécifique, rien ne vous empêche d'adopter cette position si elle vous semble naturelle. L'idée selon laquelle dormir sur le ventre est délétère est « une fausse vérité », selon Thierry Lanneau, qui peut se révéler contre-productive : « Si une personne lit que la posture couchée sur le ventre est néfaste, son cerveau risque fort d'intégrer cette information. Résultat, lorsqu'elle prendra cette position, le système nerveux central déclenchera une douleur, comme une alerte, en réponse à ce



qu'il considère comme un danger. » C'est ce que l'on appelle l'effet nocebo (négatif), par opposition à l'effet placebo (positif).

Il faut dormir en position fœtale

FAUX Pas de position idéale et universelle lorsque l'on souffre de lombalgie. « Certains seront soulagés en position fœtale, d'autres allongés sur le dos. Il n'y a pas de règle », déclare Benjamin Brochet. À chacun de trouver la position la moins contraignante pour son dos. Et pour y parvenir, pas d'autre solution que d'expérimenter. « Le meilleur conseil que je puisse donner est d'essayer des postures avec des oreillers ou avec un coussin d'allaitement. Que se passe-t-il si je surélève mes genoux ? Si je fléchis ma tête en avant ou bien si je la mets en extension ? La position couchée trois quarts ventrale (à mi-chemin entre le coucher sur le côté et le coucher sur le ventre) est-elle agréable ? » Vous craignez de vous faire encore plus mal ? « Il n'y a pas de positions dangereuses, insiste Thierry Lanneau. Si vous trouvez une posture confortable, adoptez-la ! » Ce qui ne signifie pas que vous devrez la maintenir toute la nuit. « Attention à ne pas devenir "kinésiophobe", alerte Benjamin Brochet. Avec toutes les injonctions qui sont faites aux personnes qui souffrent du dos, elles finissent par ne plus oser bouger. »

Mon mal de dos peut être lié à une mauvaise qualité de sommeil

VRAI « Les problèmes de dos sont souvent liés à des troubles du sommeil », affirme Thierry Lanneau. En 2016, Paul Boakye et ses collègues de l'université d'Alberta, au Canada, ont noté qu'« entre 50 et 90 % des gens présentant une douleur chronique sont atteints d'insomnie. Rien de très étonnant à ce qu'une douleur perturbe le sommeil ». Sauf que, selon le spécialiste, « le plus souvent, c'est dans l'autre sens que l'histoire se joue : un mauvais sommeil est un facteur de risque majeur pour le développement d'une douleur persistante ». Le Dr Marc Rey relativise toutefois : « Avancer que les troubles du sommeil peuvent générer des problèmes de dos est à mon sens un peu tiré par les cheveux. Il est vrai cependant que si vous vous levez dix fois la nuit et que vous avez un sommeil agité, vous pouvez vous faire mal. » ■

CÉCILE BLAIZE ET LAURE MARESCAUX

COMMENT SOULAGER UNE SCIATIQUE ?

La douleur est engendrée

par la sensibilisation du nerf sciatique.

Pour le détendre, voici deux options.

■ EN POSITION COUCHÉ SUR LE DOS



- Pour soulager le nerf sciatique droit, surélevez la jambe droite à l'aide d'un coussin et adoptez la position

« grenouille » : jambe droite en flexion, qui s'écarte du corps (abduction) et cuisse qui « regarde » vers la droite (rotation externe), le genou un peu surélevé grâce à un coussin.

- Inclinez votre buste vers la droite afin d'augmenter l'étirement.
- Dans le cas d'une sciatique à gauche, inversez (pliez la jambe gauche).

■ EN POSITION COUCHÉ SUR LE CÔTÉ



- Pour une sciatique droite, installez-vous sur le côté gauche afin que le nerf soit le plus détendu possible.

- Comme dans la posture précédente, disposez la jambe droite en flexion, abduction et rotation externe (voir photo ci-dessus), le genou un peu surélevé grâce à un ou deux coussins.
- Tendez la jambe gauche afin de majorer l'étirement du nerf sciatique.
- Enfin, cherchez la position la plus confortable pour votre cou en flexion (enroulé) ou en extension (menton vers le haut).
- Pour un problème de nerf sciatique gauche, inversez.

Conseils prodigués par Thierry Lanneau, kinésithérapeute spécialisé dos et posture

Quel produit pour mieux dormir ?

- ✓ Oui
- ✓ Pourquoi pas ?
- ✗ Non

COUSSIN DE POSITIONNEMENT MICROBILLE PRO AIR SIDE SLEEPER

Cervi-Care • 48 €



Promesses Un coussin en billes de mousse à mémoire de forme qui annonce une « protection du cou et de la colonne vertébrale », ainsi qu'une « réparation des déformations de la colonne ».

L'avis de l'expert La mousse à mémoire de forme permet d'épouser la morphologie pour positionner les cervicales de façon physiologique, c'est-à-dire dans l'axe tête-dorsales. Ce coussin peut aussi bien être utilisé pour le cou qu'entre les genoux. En revanche, dire qu'il répare les déformations vertébrales est faux. Il a uniquement un rôle préventif et permet un meilleur repos.



OREILLER À MÉMOIRE DE FORME POUR CERVICALES

Cervi-Care • 35 €

Promesses Permettrait un bon sommeil, « soutient le cou et la colonne vertébrale », « réduit les douleurs cervicales », « redresse votre colonne vertébrale »...

L'avis de l'expert Ce produit place la colonne dans une position physiologique naturelle de détente, position de moindre tension des systèmes ligamentaire et musculaire. Il soulage les cervicales et aide en théorie à limiter les blocages cervicaux matinaux. De là à redresser la colonne vertébrale... cet argument marketing est totalement abusif !



COUSSIN DE GENOUX POUR DORMIR

Cervi-Care • 29 €



Promesses Positionné entre les jambes du dormeur, ce coussin permet le « maintien [du] bon alignement des jambes pendant la nuit, soulage la douleur, améliore votre posture ».

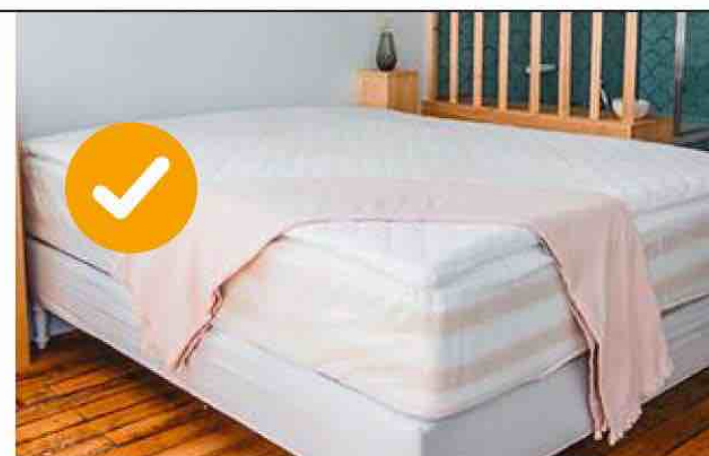
L'avis de l'expert Intéressant pour les personnes dormant sur le côté afin de maintenir une position des jambes qui limite les tensions musculo-ligamentaires. J'ai pour habitude de le recommander aux personnes souffrant de sciatique ou de tendinite du moyen fessier.

SURMATELAS MÉMOIRE DE FORME

La Maison des Ostéos • 100 €

Promesses « Inutile de changer toute votre literie ! », annonce le vendeur de ce surmatelas qui permettrait de « retrouver un confort optimal ». Adaptation « à toutes les morphologies, meilleure répartition des points de pression, relâchement des muscles, fin des douleurs récalcitrantes » font partie de ses promesses...

L'avis de l'expert Un surmatelas est intéressant si vous avez choisi un matelas trop ferme ou si les pressions sont mal réparties, car votre matelas prend de l'âge et perd ses propriétés. Il peut donc être utile dans certains cas, comme lorsqu'on attend avant d'investir dans un nouveau matelas par exemple, mais il ne résoudra pas tout !



CHAUFFE-LIT ÉLECTRIQUE

Camry • 34 €

Promesses Chauffer son lit avant de se coucher : une action qui, selon le fabricant, « *soulage les affections rhumatismales, la névralgie, apaise les raideurs musculaires, améliore la circulation sanguine...* »

L'avis de l'expert Il s'agit uniquement d'une aide à la détente, à ne surtout pas utiliser toute la nuit. Pour un sommeil réparateur et une bonne récupération, la température doit se situer aux alentours de 19 °C : ne chauffez votre lit ni trop ni trop longtemps.



OREILLER COURBE POUR LE BRAS

Cervi-Care • 37 €

Promesses « *Placement des bras sans gêne, ajustement des vertèbres, support efficace de la tête, réduction des douleurs de dos au réveil* »... De nombreux atouts sont avancés pour ce coussin incurvé où l'on glisse le bras pour dormir.

L'avis de l'expert Certaines personnes affectionnent de dormir sur le côté avec le bras sous l'oreiller. Il n'est pas rare, dans ces conditions, de se réveiller avec des fourmillements désagréables dans le bras. Ce coussin constitue donc une solution pour éviter ces désagréments tout en plaçant vos cervicales dans une position optimale.



PACK DE COUSSINS DE POSITIONNEMENT

Escarius • 298 €

Promesses Permet d'aligner la tête, le cou et le tronc (décubitus dorsal), en réduisant au maximum « *les pressions au niveau de la zone du sacrum, des ischions et des talons* ».

L'avis de l'expert Si les coussins peuvent aider isolément à soulager les tensions sous un genou ou entre les cuisses, le pack complet n'a pas d'intérêt hors pathologie importante (après une opération de la colonne par exemple). Respectez votre physiologie avec un bon oreiller et un bon matelas, et vous n'aurez pas besoin de plus.



COUSSIN DE LECTURE SLEEPY LUXE LOUNGE

Sleepworld • 67 €

Promesses Un coussin de forme triangulaire qui permet de s'asseoir au lit dans une position détendue avec un soutien ferme du dos.

L'avis de l'expert Nous sommes souvent mal positionnés dans notre lit pour lire. Ce type de coussin, par sa forme triangulaire et son volume, permet de soutenir le dos. Soyez toutefois vigilant à la position des cervicales, qui ne doivent pas être en flexion trop importante. Placer le livre suffisamment haut.

Pages réalisées avec l'expertise de Benjamin Brochet, kinésithérapeute et ostéopathe.

Alimentation

MAIGRIR PEUT SOULAGER

Notre poids pèse-t-il sur notre dos ? Différents mécanismes suggèrent qu'il pourrait contribuer à l'endolorir. Dans tous les cas, une part de la solution passe par notre alimentation, sur laquelle nous pouvons agir. C'est la bonne nouvelle !

Parmi les patients de Sibylle Naud, nutritionniste-diététicienne, la plupart font le lien entre leur surpoids et leurs douleurs articulaires, notamment au niveau du dos. « Ils sont persuadés qu'une perte de poids les soulagera », précise-t-elle. Il n'est pas déraisonnable de penser que si l'excès de poids pèse sur les genoux, le dos trinque également, notamment dans sa partie inférieure, siège de la lombalgie ; qu'il s'agisse d'une arthrose lombaire, localisée à l'arrière des vertèbres, ou d'une discopathie – les deux principales causes du mal

de dos. « Les vertèbres supportent quatre fois le poids de notre corps, indique le Dr Jean-Luc Barat, neurochirurgien à l'hôpital privé Clairval, à Marseille. Avec 20 kg en trop, la surcharge se monte finalement à 80 kg. » Une pression excessive exercée au quotidien sur les vertèbres et les disques intervertébraux peut-elle expliquer la survenue de douleurs lombaires ?

« Mécaniquement parlant, on peut imaginer que le bas du dos aura davantage à supporter s'il y a un surpoids que s'il n'y en a pas, répond le Pr Francis Berenbaum, chef du service de rhumatologie à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris. Cela paraît intuitif, et c'est probablement vrai. Mais ce n'est pas prouvé. »

En pratique

VOLONTAIRE POUR UN ESSAI CLINIQUE ?



■ La lombalgie tourmente quatre Français sur cinq. D'où l'intérêt de l'étude française Back-4P. Lancée fin 2020, elle vise à développer un outil destiné à prédire le risque

d'un patient de voir ses douleurs lombaires perdurer.

■ « Nous souhaitons inclure 5 000 volontaires qui souffrent de lombalgie chronique », indique le Pr Berenbaum, membre du conseil scientifique. Leurs données cliniques (recueillies par questionnaire) seront analysées grâce à l'intelligence artificielle. Le tout permettra de développer une application de coaching, dont l'efficacité sera testée sur certains volontaires de la cohorte. Le recrutement est en cours. Pour y participer, si vous souffrez de lombalgie chronique, inscrivez-vous sur back-4p.org ou fondation-arthritis.org.

DAVANTAGE D'ARTHROSE EN CAS D'OBÉSITÉ

En revanche, une chose est certaine : l'activité physique est bénéfique pour le rachis lombaire. Et cela pour deux raisons, poursuit le spécialiste de l'arthrose : « Les personnes qui souffrent d'obésité souffrent aussi de sarcopénie, autrement dit d'une diminution de la masse musculaire. Ce manque de muscle est préjudiciable pour le dos : il n'est plus aussi bien soutenu. En outre, le surpoids rend la pratique de l'exercice physique plus difficile, ce qui augmente le risque d'arthrose et donc de douleurs. » Un cercle vicieux s'instaure alors. « Finalement, la personne bouge encore moins, ce qui a pour conséquence de renforcer les douleurs. C'est

ISTOCK



Même en l'absence de liens avérés avec le mal de dos, mieux vaut éviter le surpoids.

par ce biais, indirect, que l'on peut en déduire qu'il est extrêmement important d'être dans un objectif de poids normal. »

Mais un autre facteur que l'aspect mécanique pourrait entrer en jeu, et en particulier dans l'arthrose lombaire. Il y a une vingtaine d'années, l'arthrose était considérée comme une maladie uniquement liée au vieillissement et aux traumatismes. « On savait aussi que les personnes en surpoids avaient trois fois plus de risques de développer une arthrose du genou que les autres, par un effet mécanique, rapporte le Pr Berenbaum. Mais la pression mécanique ne peut expliquer que les personnes obèses souffrent deux fois plus d'arthrose des mains que celles qui ne présentent pas de surpoids. »

L'IMPACT INATTENDU DU TISSU ADIPEUX

Un autre paramètre caractéristique de l'obésité interviendrait ainsi dans l'arthrose : le métabolisme. Le tissu adipeux libère en effet des protéines inflammatoires, responsables d'une inflammation générale et permanente dans l'organisme. Celle-ci pourrait agir à distance sur les articulations et donc l'arthrose périphérique. Pour ce qui est de l'arthrose lombaire, cela reste à documenter. Mais

l'extrapolation est tentante. C'est pourquoi, insiste le Pr Berenbaum, « il est essentiel d'adopter une alimentation équilibrée et variée qui permette de stabiliser son poids et prévienne le risque d'anomalie métabolique, pour éviter les souffrances lombaires ». Et, en cas de surpoids ou d'obésité, d'essayer de perdre du poids.

FAVORISER LES FÉCULENTS, LES PRODUITS COMPLETS...

Le Programme national nutrition santé le dit depuis vingt ans. La base, pour s'approcher de son poids de santé et s'y maintenir, repose sur deux piliers : l'équilibre et la diversification alimentaire. En conséquence, aucun aliment n'est à bannir. « Il faut se préserver des fausses croyances, comme celle qui veut que les féculents fassent grossir, constate Sibylle Naud. Il faut au contraire en manger à chaque repas. » Et compléter avec un peu de protéines et des fruits et légumes, à raison de 400 g au minimum par jour. Les féculents regroupent le pain, les pâtes, le riz, le quinoa, etc., auxquels on peut ajouter les légumes racines (pomme de terre, patate douce) et les légumineuses, à savoir les lentilles, les haricots rouges ou les pois chiches – bonnes sources de protéines, par ailleurs.

LE POIDS ET L'ASSIETTE : « UNE DÉMARCHE GLOBALE »

Conserver son poids de forme ou perdre des kilos ne se limite pas à manger sain. « Cela s'inscrit dans une démarche globale, qui va de l'achat des produits à leur consommation », déclare Sibylle Naud, diététicienne.

SES CONSEILS :

- Préparez vos menus sur la semaine pour mieux planifier vos courses.
- Privilégiez les produits naturels, frais et locaux.
- Écoutez vos sensations. L'appétit, comme les humeurs, varient chaque jour : vous pouvez prendre une collation en

fin d'après-midi, à condition que celle-ci soit comptée dans l'apport journalier.

- Mangez en « pleine conscience », et non pas en regardant votre smartphone, pour éviter de manger plus qu'il ne faudrait.
- Comptez 20 minutes au minimum pour un repas. C'est le temps nécessaire pour que les premiers signaux de rassasiement se manifestent.
- Et restez actif !



Les produits complets ou semi-complets sont à favoriser, notamment en ce qui concerne les aliments dérivés des céréales, à l'instar du pain. « Moins les produits sont raffinés, plus ils sont riches en fibres et donc rassasiants. Autre avantage, ils sont plus lents à digérer et, à ce titre, ne génèrent pas une teneur élevée de glucose dans le sang (glycémie), encore moins si vous ajoutez des légumes. En atténuant la glycémie, vous diminuez le risque d'anomalies métaboliques, détaille la diététicienne-nutritionniste. Trop cuire les pâtes ou le riz augmente leur capacité à élever la glycémie. À l'inverse, la présence de matière grasse au repas aura tendance à la réduire. »

MIEUX VAUT BANNIR LES PLATS ULTRATRANSFORMÉS

Côté lipides, mieux vaut privilégier le poisson, notamment gras, les huiles végétales (de lin, colza ou noix), les fruits à coque, tous riches en bons acides gras, ou oméga-3, réputés pour avoir une action anti-inflammatoire. En revanche,

n'abusez pas des oméga-6, pro-inflammatoires : il est préférable de limiter les huiles de tournesol et de maïs – avec lesquelles nombre de plats industriels sont préparés – ou de préférer les noix aux amandes, même si ces oléagineux sont caloriques. L'inspiration est méditerranéenne, une diète qui valorise les végétaux, les céréales complètes, les fruits secs, les aromates, aux propriétés anti-inflammatoires, et l'huile d'olive.

Et, par-dessus tout, préférez les produits frais et bruts. L'intérêt du fait maison : « On choisit ses aliments et on visualise les quantités. » Cela requiert un peu d'organisation, admet Sibylle Naud, mais prévoir ses menus évite de se replier sur des plats ultratransformés, gras, salés et sucrés, ou hypercaloriques, ou de grignoter, deux comportements qui majorent le risque de surpoids. Pour entretenir son capital osseux, le calcium est indispensable, couplé à la vitamine D, ce qui, en plus de prendre le soleil, nous invite à manger des produits laitiers, des œufs, des abats et des poissons gras. Et, bien sûr, seule l'eau est indispensable.

NE NÉGLIGEZ PAS L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le maintien d'un poids stable, et même la perte de poids, ne peuvent se concevoir que sous la forme d'une combinaison, estime le Pr Berenbaum : « Une bonne hygiène alimentaire doit s'accompagner de la pratique régulière d'une activité physique. Que le lien avec la lombalgie soit direct ou non, peu importe, on sait que c'est positif en prévention du mal du dos. » De plus, l'exercice physique agirait comme un anti-inflammatoire. Donc, ne surtout pas s'en priver, y compris pour un meilleur pronostic.

Dans deux maladies qui peuvent occasionner des douleurs dorsales, et pour lesquelles le surpoids n'est pas un facteur de risque, bouger est important. Chez une personne obèse, l'absence d'activité physique, dont on sait qu'elle renforce la qualité des os, accentuera une ostéoporose des vertèbres. Et dans la spondyloarthrite, qui touche préférentiellement la colonne vertébrale, « l'obésité diminue l'efficacité des anti-TNF prescrits dans le traitement de cette maladie rhumatismale », note le rhumatologue. Dans ce cas, la prise en charge comprend des mesures hygiéno-diététiques. ■

ÉLISABETH BOUVET

Postures à adopter

LES RÈGLES D'OR POUR BIEN SE TENIR

En plus d'être inesthétique, une mauvaise position peut entraîner à long terme des douleurs, voire des troubles musculo-squelettiques. Nos conseils vous permettront de vous entraîner à adopter la meilleure attitude en toutes circonstances.

« *Tiens-toi droit, redresse-toi !* » Combien de fois a-t-on entendu ces injonctions dans l'enfance ? « *Une posture favorable est en effet celle dans laquelle le corps est parfaitement équilibré. Les tensions articulaires et musculaires sont minimales, les disques intervertébraux ne sont pas comprimés* », décrit Adrien Lelong, ostéopathe au Centre d'ostéopathie et de posturologie du sport à Lille. C'est le cas quand, debout, l'alignement vertical entre la tête, les épaules et le bassin est bien respecté. Dans une position inappropriée, « *l'organisme compense un certain temps, mais au prix de tensions anormales sur les muscles, les tendons ou la colonne vertébrale* », poursuit le spécialiste. Au fil des années, des douleurs peuvent donc apparaître. Ce signal d'alarme doit être entendu avant que la situation ne s'aggrave. « *Prendre conscience d'une mauvaise posture est la première étape* », souligne Philippe Villeneuve, podologue, ostéopathe et président de l'association Posturologie internationale.

POUR RECTIFIER SON MAINTIEN, MIEUX VAUT SE FAIRE AIDER

Il est parfois possible de modifier soi-même certaines habitudes. Ainsi, pour lutter contre l'enroulement du dos, on peut relever la tête en imaginant être tiré vers le haut par un fil. Mais cela est rarement suffisant. D'abord, parce qu'une lombalgie ou un dos voûté peut être la conséquence d'un désordre insoupçonné (mal de ventre, problème de hanche, état dépressif...), qu'il convient de diagnostiquer et de

traiter. Ensuite, parce que les muscles de la posture, comme ceux de la marche, sont dits automatiques : on ne réfléchit pas quand on se tient debout ou à chaque pas.

« *Le sujet va mobiliser d'autres muscles, dits volontaires, pour modifier son attitude, mais cela ne dure pas* », explique Xavier Dufour, masseur-kinésithérapeute à Paris. Il préconise des exercices de musculation douce. « *On va chercher à étirer les muscles de devant et à renforcer ceux de derrière, afin de se tenir plus droit.* » Souvent, ces gestes sont enseignés aux patients des Écoles du dos (lire p. 20-23). Un apprentissage destiné à limiter les récurrences et améliorer la qualité de vie. ■

LA RÉDACTION

Repères

QUELLE EST LA MEILLEURE POSITION ?

- La station debout est la plus naturelle pour l'homme : la pression sur les disques intervertébraux est plus faible qu'en posture assise, car la courbure naturelle du bas du dos est maintenue. À condition de ne pas être trop cambré ou voûté. Toutefois, la dépense d'énergie est importante.
- La position assise semble plus économique. Mais, comme le bassin est basculé, la courbure du bas du dos est moins prononcée, des ligaments sont étirés, la pression à l'intérieur des disques augmente. D'où un inconfort à la longue.
- Quelle que soit la position, l'immobilité est pénible. Il est donc indispensable de bouger et d'alterner les postures.

Lire ses SMS sans casser sa nuque



En moyenne, les Français passent 3 h 30 par jour sur leur smartphone. Avec, à la clé, des troubles musculo-squelettiques et des douleurs dans le cou de plus en plus fréquents.

Ce qu'il ne faut pas faire Maintenez droite, la tête pèse environ 4 kg. Penchée en avant, pour consulter un smartphone, son poids est alors multiplié et peut atteindre 25 kg. C'est comme si le cou devait supporter la charge de 3 packs d'eau.

Ce qu'il faut faire Dans la mesure

du possible, consultez votre téléphone en le mettant à hauteur de votre regard. Si l'on est assis, il faut surélever l'appareil en posant ses coudes sur une table ou sur des accoudoirs, sans créer de nouvelles tensions au niveau des épaules et des bras, qui doivent être relâchés. Il faut maintenir l'alignement entre la tête, les épaules et le bassin. Pour téléphoner, mieux vaut préférer un kit mains libres, plutôt que coincer son portable entre l'épaule et l'oreille.

Et si on a déjà mal au dos Pour prévenir l'inconfort, il est indispensable de lever la tête et de porter le regard au loin pour soulager le cou et les yeux. On peut aussi réaliser de petits mouvements en tournant lentement la tête, menton au plus près de l'épaule, et en maintenant cette position pendant 3 secondes, de chaque côté.

S'asseoir avec les pieds au sol

En position assise, le poids du corps est supporté par le bas du dos et par le bassin, ce qui entraîne des pressions au niveau des lombaires et des disques intervertébraux.

Ce qu'on fait mal

Une personne assise a tendance à se voûter.

En effet, la tête en extension vers l'avant incite à s'enrouler sur soi-même. Pour rétablir l'équilibre, la personne assise avance alors le bassin vers l'avant, ce qui accentue la courbure de sa colonne vertébrale, qui prend de ce fait la forme d'un C.

Ce qu'il faut faire Il faut reculer le bassin pour garder le dos droit, en se calant au fond de l'assise et en appuyant l'ensemble du dos contre le dossier. La tête, les épaules et le bassin doivent être dans l'alignement. Les genoux doivent être pliés à environ 90° et les pieds reposer à plat sur le sol. Le poids est ainsi bien réparti sur les fesses et les cuisses.

Et si on a déjà mal au dos « Si la station assise est douloureuse, il faut bouger ou se mettre debout pour faire de petits exercices qui incitent le dos à se dérouler, comme de petits amortis de la poitrine avec un ballon fictif », conseille le masseur kinésithérapeute Xavier Dufour.



Soulever une charge sans douleur



Les déménageurs le savent bien, soulever une charge lourde sans adopter la bonne posture peut conduire à une compression des vertèbres, à des hernies ou au fameux tour de reins.

Ce qu'il ne faut pas faire

Il est totalement déconseillé de maintenir les jambes droites et plier le dos vers l'avant. Dans cette position, les muscles arrière sont étirés, et tout le poids de la charge pèse sur les vertèbres, les tensions sont maximales.

Ce qu'il faut faire Le mieux est de se placer près de la charge et plier ses jambes. Le dos peut être penché, mais doit rester droit, c'est-à-dire conserver l'alignement entre la tête, les épaules et le bassin. La remontée se fait grâce à la flexion des genoux, en utilisant les muscles des cuisses et en contractant les abdominaux. Il ne faut pas opérer de torsion. « *C'est beaucoup plus fatigant, mais c'est un mal pour un bien*, concède Adrien Lelong, ostéopathe. *En effet, si l'on soulève une charge de 50 kg, la pression exercée sur le dos avec la bonne position équivaut à 150 kg. Dans la mauvaise position, elle est plus proche de 750 kg.* »

Et si on a déjà mal au dos Une ceinture lombaire peut être nécessaire pour certaines activités.

Proscrire le sac sur une épaule

Pour éviter les maux de dos, il faut alléger son sac à dos, mais aussi adopter quelques postures bénéfiques.

Ce qu'il ne faut pas faire Outre le fait de trop charger le sac (qui doit au maximum représenter 10 % du poids d'un enfant ou 15 % de celui d'un adulte), il faut éviter de porter le sac à dos sur une seule épaule, ce qui altère la symétrie du corps, et trop bas, au niveau des fesses.

Ce qu'il faut faire Il vaut mieux opter pour un sac dont la largeur correspond à celle du dos du porteur. La longueur des bandoulières, larges et rembourrées, doit être ajustée de façon à maintenir le sac le plus haut possible et collé au dos. Le port d'une sangle à la taille est recommandé afin que le poids se répartisse entre les hanches et les épaules. Pour les enfants, Frédéric Srouf, kinésithérapeute, déconseille dans son ouvrage *Même pas mal !* (éd. First, 2016) les cartables roulants. Selon lui, il s'agit d'une « *fausse bonne idée. Comme il est beaucoup plus lourd qu'un sac à dos classique, votre enfant le tire d'un seul bras et devra quand même le soulever, la plupart du temps de façon déséquilibrée, pour monter les escaliers* ».

Et si on a déjà mal au dos Pour mettre en place le sac à dos, mieux vaut le poser sur une table et l'installer en s'aidant ainsi pour éviter une torsion de la colonne vertébrale.



Conduire en restant adossé au siège

Après un long trajet, il n'est pas rare d'être « cassé ». Tout le poids repose sur le bassin et le bas du dos, et la position statique accentue les tensions.

Ce qu'on fait mal Les problèmes de posture sont surtout dus à un mauvais réglage du siège. L'appuie-tête doit supporter légèrement la tête, mais ne

pas l'amener vers l'avant. C'est particulièrement vrai pour les femmes portant une queue-de-cheval ou une pince dans les cheveux. Certaines personnes conduisent aussi penchées en avant, pensant améliorer leur vision.

Ce qu'il faut faire Les fesses bien calées au fond du siège, le dos doit rester droit, en contact avec le dossier. Certains sièges sont équipés d'un arrondi ergonomique épousant la cambrure naturelle du bas du dos. Sinon, on peut placer un petit coussin. Les jambes doivent être légèrement fléchies, pour atteindre les pédales sans bouger. Les bras posés à 10 h 10 sur le volant doivent aussi être fléchis, avec un angle de 160° environ.

Et si on a déjà mal au dos Outre des pauses régulières, on peut faire des mouvements au feu rouge comme rouler les épaules d'avant en arrière ou soulever une fesse puis l'autre. Pour s'installer dans le véhicule, « *il faut poser d'abord les fesses sur le siège, puis tourner les jambes pour entrer les pieds* », conseille Adrien Lelong.



Regarder la télé sans s'affaler

Rien de tel que le plaisir de se détendre dans son fauteuil devant la télévision après une bonne journée de travail... Pour autant, cette position ne fait pas que du bien au dos.

Ce qu'on fait mal La plupart du temps, on est mal assis. Soit on est trop penché vers l'avant avec le dos courbé, soit on finit par s'affaler, on avance les fesses vers le bord, notamment pour poser la tête sur le haut du siège, surtout s'il est profond. Dans les deux cas, les muscles sont relâchés, et les vertèbres et les disques comprimés.

Ce qu'il faut faire Mieux vaut caler le dos contre le dossier en plaçant le bassin bien au fond de l'assise. Si le fauteuil ou le canapé est profond, il faut ajouter des coussins dans le dos pour que la pliure des jambes arrive au bord (elles ne doivent pas être dans le vide). On peut ensuite poser les pieds par terre ou sur un pouf. L'écran doit être face à soi, à hauteur des yeux, et aucune tension ne doit être ressentie au niveau des cervicales. S'il faut tourner la tête (télé sur le côté) ou fléchir le cou vers le haut ou le bas, il est nécessaire de revoir l'agencement.



Et si on a déjà mal au dos

À oublier : les petits fauteuils, trop bas pour le cou. On peut opter pour un repose-tête, calé dans le dossier, ou bien intercaler un coussin entre le mur et la tête.

Lire en respectant sa cambrure

Le plaisir de la lecture, du moins quand il se prolonge, est souvent gâché par une mauvaise posture, qui engendre des douleurs et le besoin de bouger.

Ce qu'il ne faut pas faire Éviter les positions dans lesquelles le torse est tordu, par exemple si l'on met ses jambes sur l'assise du fauteuil, en les repliant. Lorsque le livre est maintenu sur les genoux, cela force la tête à être très inclinée vers l'avant.

Ce qu'il faut faire Le mieux est d'être installé au fond d'un fauteuil, le dos bien appuyé contre le dossier. Afin d'éviter d'avoir à pencher le cou, ce qui engendre des contractions musculaires prolongées et douloureuses, on peut utiliser un coussin de lecture, pour y poser le livre et avoir les pages à hauteur de regard. Cela soulagera également la nuque et les épaules. Enfin, il faut s'abstenir de croiser les jambes, ce qui cause parfois des problèmes de circulation sanguine, à l'origine de « fourmis ».



Et si on a déjà mal au dos

Le dossier du siège doit être légèrement incliné en arrière. À la hauteur des lombaires, glisser un coussin qui respectera la cambrure naturelle du dos. On peut installer ses jambes sur un pouf pour soulager les tensions. Enfin, une table ou un lutrin permettra de remonter le livre au niveau de son regard.

Tenir son enfant au plus près

Porter un enfant de tout âge sollicite durement le dos, le cou et les bras, qui peuvent être sujets aux tendinites.

Ce qu'on fait mal À mesure que l'enfant grandit, il bouge davantage et rejette son buste et sa tête en arrière, ce qui met en tension le dos du parent et provoque des douleurs. Quand l'enfant est grand, on a tendance à le caler sur son bassin pour garder une main libre, une position pouvant à la longue provoquer un déséquilibre des hanches et des problèmes lombaires.

Ce qu'il faut faire Il est important de ramener le buste de l'enfant tout près du sien. Pour cela, on place une main sous ses fesses et l'autre main dans son dos, pour le plaquer contre soi. Veiller à ce que l'enfant mette bien ses mains sur les épaules et non au niveau du cou. Si un porte-bébé est utilisé, il doit être bien ajusté, à savoir



le plus haut et le plus près du corps possible. Quand l'enfant est plus grand, il faut éviter de le caler sur les hanches. Et, si c'est le cas, veiller à se redresser régulièrement, en rebasculant légèrement le bassin.

Et si on a déjà mal au dos Il faut changer régulièrement de bras et de côté, se décontracter pour ne pas crispier inutilement les épaules. On peut aussi pratiquer des exercices d'étirement de la colonne vertébrale, pour relâcher les tensions, ou encore des roulements des épaules, pour soulager la région du cou.

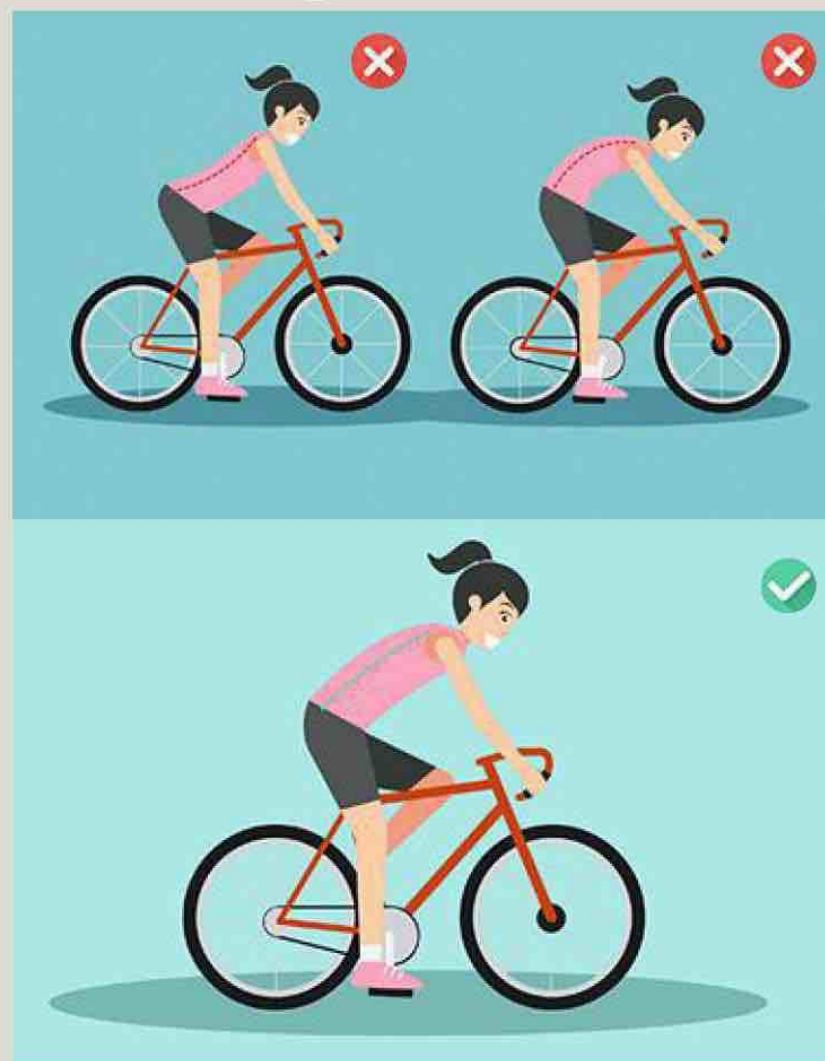
Vélo : aligner tête et épaules

Faire du vélo et ménager son dos ne sont pas incompatibles, à condition d'opter pour les bonnes postures.

Ce qu'on fait mal Les douleurs viennent souvent d'un mauvais réglage du vélo : la selle est trop haute, trop inclinée vers l'avant. Résultat, la personne se tient trop courbée, les épaules rentrées. Le guidon est parfois aussi trop haut ou trop bas par rapport aux pédales. Autre cause : le buste reste en position statique, tandis que le cycliste crispe trop ses muscles.

Ce qu'il faut faire Le réglage de la selle doit permettre à la pointe des pieds de toucher le sol à l'arrêt, et aux jambes d'être à 90° au plus haut mouvement du pédalage. Que le dos soit bien droit (comme sur un vélo hollandais) ou allongé (comme chez les coureurs), l'alignement entre la tête, les épaules et le bassin doit être respecté.

Et si on a déjà mal au dos L'avantage de la bicyclette est qu'elle conserve le dos bien symétrique. En cas de douleurs, il faut, idéalement, se tenir le plus droit possible, ce qui implique de régler le guidon en conséquence. Les muscles doivent rester relâchés et le mouvement demeurer souple, pour atténuer les chocs.



Jardiner avec les genoux à terre

Des sacs de terreau à soulever, des mauvaises herbes à arracher, retourner la terre... Le dos des jardiniers est mis à rude épreuve.

Ce qu'il ne faut pas faire

Pour ramasser une charge, désherber ou pousser une brouette, il ne faut pas courber le dos, qui doit demeurer le plus droit possible. Il est également recommandé d'éviter les flexions et les rotations pendant le mouvement.

Ce qu'il faut faire La longueur du manche des outils doit être adaptée à la taille de l'utilisateur, pour qu'il n'ait pas à se pencher. En les utilisant, privilégier la flexion des jambes pour garder le dos bien droit, le bassin et les épaules restant sur le même plan. Avec une pelle, on peut appuyer le manche sur la partie basse de la cuisse, tout en fléchissant le genou. Avec un râteau, il faut plier la jambe avant et tendre la jambe arrière, afin de concentrer les efforts au niveau des cuisses. Enfin, pour désherber ou cueillir la production, il est préférable de mettre un genou à terre, voire les deux.

Et si on a déjà mal au dos Les gestes doivent être modérés et effectués sur une courte durée. Avant de renoncer à cette activité, certains aménagements peuvent être réalisés, comme placer des bacs potagers en hauteur.



Marcher en ouvrant ses épaules

Pour la majorité des gens, marcher semble la chose la plus simple et naturelle qui soit. Et pourtant...

Ce qu'il ne faut pas faire Il est normal d'être toujours en léger déséquilibre vers l'avant pour assurer la locomotion. Pour autant, certaines personnes marchent les épaules très en avant. Comme le regard doit toujours rester horizontal, elles redressent la tête, et leur cou prend la forme de celui du vautour.

Ce qu'il faut faire Il est important de conserver l'alignement vertical entre la tête, les épaules et le bassin. Pour cela, il faut porter le regard au loin, afin de maintenir la tête droite. On peut aussi essayer de se redresser en imaginant marcher tiré vers le haut ou avec un livre posé sur la tête. Mais la posture ne doit pas être forcée, les épaules et les omoplates doivent rester décontractées et légèrement ouvertes, sans pour autant être rejetées trop en arrière, au risque de créer de nouvelles tensions.

Et si on a déjà mal au dos Un bilan postural est indispensable et doit s'accompagner d'un renforcement musculaire adéquat visant à ouvrir les épaules.



Courir : éviter de se voûter



À chaque foulée, l'impact supporté par la colonne vertébrale représente 3 fois le poids du coureur. Longtemps déconseillée aux personnes sensibles du dos, la course reste possible en adoptant les bonnes postures.

Ce qu'on fait mal Il faut adapter la longueur de sa foulée, pour que le pied de réception ne soit pas trop en avant par rapport au centre de gravité, ce qui accentue les chocs ressentis. Certains coureurs balancent les bras, ce qui les voûte, ou au contraire les gardent au niveau de la poitrine, ce qui fatigue.

Ce qu'il faut faire Pour réduire les microtraumatismes, il ne faut pas plaquer l'intégralité de son pied au sol, afin de garder du ressort à chaque foulée et d'atténuer l'impact. La tête et le regard doivent être droits, les épaules relâchées, le buste légèrement vers l'avant. Les bras doivent former un angle de 90°, se balancer à partir des épaules et rester près du corps.

Et si on a déjà mal au dos Courir n'est pas forcément contre-indiqué, à condition d'avoir un avis médical. Il semble que les variations de pression à l'intérieur des disques vertébraux pendant la course favoriseraient l'hydratation de ces amortisseurs naturels, un effet bénéfique dans le cas de lombalgie bénigne.

Bien se baisser à hauteur d'enfant



Se baisser pour habiller un enfant, lacer ses chaussures, le sortir de son transat ou le soulever, autant de gestes qui peuvent être dangereux pour le dos s'ils sont mal effectués.

Ce qu'on fait mal Pour se baisser, par paresse ou par habitude, le réflexe est bien souvent de se pencher, dos rond, en gardant les jambes raides. Toutefois, lorsqu'on adopte cette position, les tensions et les pressions

qui en résultent au niveau des ligaments ainsi que des disques intervertébraux sont maximales.

Ce qu'il faut faire Si l'on s'approche de l'enfant et si l'on fléchit les genoux, le dos reste droit et aligné. Si vous devez rester un peu plus longtemps, placez-vous dans la position du « chevalier servant », c'est-à-dire un genou à terre, en posant votre buste contre l'autre genou. On se relève ensuite en utilisant la force des jambes.

Et si on a déjà mal au dos Il est possible de s'asseoir directement sur le sol, en maintenant le dos droit. Autre solution, pour l'enfant sachant déjà marcher, installer un rehausseur, sur lequel il pourra monter. Dans tous les cas, il est primordial de ne jamais opérer de rotation du dos en se baissant ou en se redressant.

Lire en réduisant la flexion du cou



Sur le ventre, sur le dos, sur le côté... Les positions ne manquent pas pour bouquiner au lit. Mais toutes ne sont pas bonnes pour le dos.

Ce qu'il ne faut pas faire Si certaines personnes aiment lire sur le ventre, appuyées sur les avant-bras, cette position est loin d'être la plus confortable à la longue, surtout pour les cervicales, qui sont trop fléchies. Pour la même raison, mieux vaut éviter la posture allongée avec un gros coussin qui ne redresse que la tête, générant des tensions dans la nuque, les omoplates et le bas du dos. Enfin, d'autres aiment lire les bras tendus, que ce soit dans le lit ou le canapé, ce qui provoque des tensions et une fatigue musculaire au niveau des épaules.

Ce qu'il faut faire Pour ceux qui aiment rester allongés sur le ventre, une solution consiste à se placer au bord du lit et à poser le livre sur le sol,

ce qui réduit considérablement la flexion du cou, la tête restant dans l'alignement du dos.

Et si on a déjà mal au dos Il est possible de placer des coussins dans son dos, afin d'obtenir un angle d'environ 100° entre le dos et les jambes. Les avant-bras peuvent être posés sur le lit ou également sur un coussin. Le livre repose sur les cuisses, les jambes étant fléchies.

Prenez votre consommation en main

**ABONNEZ-VOUS
POUR 1 AN**
et réalisez jusqu'à

23 % D'ÉCONOMIE



LE MENSUEL

Des essais comparatifs de produits et de services, des enquêtes fouillées, des informations juridiques, des conseils pratiques...

+ LES HORS-SÉRIES THÉMATIQUES

Des guides pratiques complets autour de l'alimentation, la santé, l'environnement, l'argent, le logement...

+ LE HORS-SÉRIE SPÉCIAL IMPÔTS

+ L'ACCÈS AUX SERVICES NUMÉRIQUES DE «60» (Ordinateur, tablette et smartphone)

- Accès illimité aux versions numériques des anciens numéros
- Accès aux versions numériques des mensuels et hors-série compris dans votre abonnement

+ LE SERVICE « 60 RÉPOND »

Service téléphonique d'information juridique. Nos experts répondent en direct à toutes vos questions.



DÉCOUVREZ NOS FORMULES
100 % NUMÉRIQUES
sur www.60millions-mag.com



60
millions
de consommateurs

BULLETIN D'ABONNEMENT

À compléter et à renvoyer sous enveloppe sans l'affranchir à : 60 Millions de consommateurs – Service Abonnements – Libre réponse 55166 – 60647 Chantilly Cedex

☒ **OUI**, je m'abonne à 60 Millions de consommateurs. Je choisis l'abonnement suivant :

☐ **ABONNEMENT ÉCLAIRÉ 49 €** au lieu de ~~59,70 €~~
soit **18 % d'économie** : 1 an, soit 11 numéros + hors-série Impôts
+ Accès aux services numériques de «60»

☐ **ABONNEMENT EXPERT 83 €** au lieu de ~~108 €~~
soit **23 % d'économie** : 1 an, soit 11 numéros + hors-série Impôts
+ 7 hors-séries thématiques + Service « 60 RÉPOND » + Accès aux services numériques de «60»

Offre valable pour la France métropolitaine jusqu'au 30/06/2022. Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à réception du 1^{er} numéro. La collecte et le traitement de vos données sont réalisés par notre prestataire de gestion des abonnements Groupe GLI sous la responsabilité de l'Institut national de la consommation (INC), éditeur de 60 Millions de consommateurs au 18, rue Tiphaine, 75732 PARIS CEDEX 15, RCS Paris B 381 856 723, à des fins de gestion de votre commande sur la base de la relation commerciale vous liant. Si vous ne fournissez pas l'ensemble des champs mentionnés ci-dessus (hormis téléphone et e-mail), notre prestataire ne pourra pas traiter votre commande. Vos données seront conservées pendant une durée de 3 ans à partir de votre dernier achat. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, d'effacement de vos données et définir vos directives post-mortem, à l'adresse suivante : dpo@inc60.fr. À tout moment, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Cnil. Nous réutiliserons vos données pour vous adresser des offres commerciales, sauf opposition en cochant cette case ☐. Vos coordonnées (hormis téléphone et e-mail) pourront être envoyées à des organismes extérieurs (presse et recherche de dons). Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐. (Délais de livraison du 1^{er} numéro entre dix et trente jours, à réception de votre bulletin d'abonnement).

MES COORDONNÉES

☐ Mme ☐ M.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone

Email _____

MON RÈGLEMENT

Je choisis de régler par :

☐ Chèque à l'ordre de 60 MILLIONS DE CONSOMMATEURS

☐ Carte bancaire :

N° :

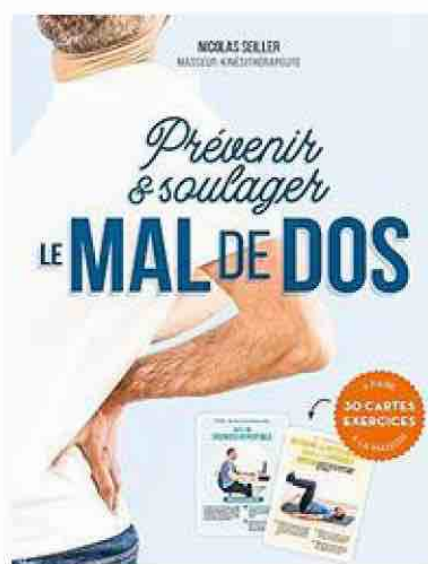
Expire fin :

Date & signature obligatoires

AHS213

Pour aller plus loin

Que vous souffriez d'une douleur dorsale récurrente ou souhaitiez la prévenir, ces livres et chaînes YouTube peuvent vous accompagner dans l'apprentissage des gestes qui soulagent et préservent. À consulter sans modération.



Prévenir et soulager le mal de dos

Nicolas Seiller

Larousse, 2021 - 10,95 €

Ça ressemble à un livre mais c'est un ensemble de 30 fiches recto verso, écrites par un masseur-kinésithérapeute. Fond bleu : les bons gestes

pour prévenir les problèmes et renforcer le dos.

Fond jaune : des exercices simples, complétés de photos, pour détendre les muscles entre les omoplates ou étirer la colonne.

De quoi donner envie de pratiquer.

Lombalgie, prévention et rééducation

Dr Stuart McGill



4trainer, 2021 - 54,90 €

Ce livre pointu est destiné à ceux qui souhaitent approfondir leurs connaissances sur le fonctionnement du dos et l'état de la science sur le sujet. Objectif de l'auteur, expert du domaine ? Ne pas

perpétuer les mythes sur les blessures dorsales et leur réparation. Vous y trouverez le détail de nombreuses études sur le sujet.

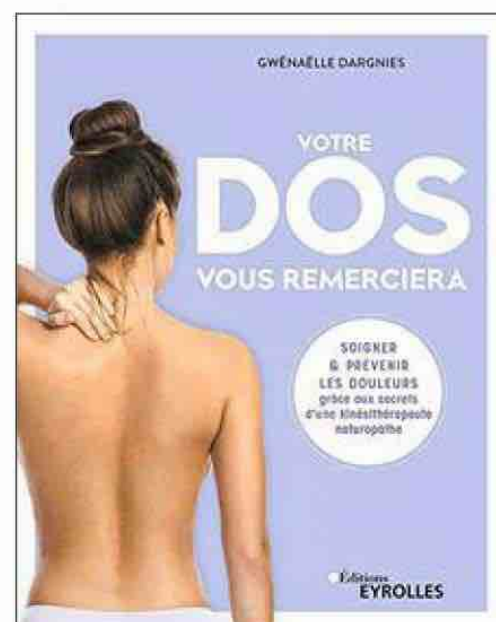
Votre dos vous remerciera

Gwénaëlle Dargnies

Éditions Eyrolles, 2021 - 13,90 €

Ce petit livre vous propose des exercices de renforcement musculaire et les étirements de base qui vous serviront de « médecine préventive ».

Plus originale, l'autrice, kiné et naturopathe, consacre une partie de son ouvrage à l'impact de l'alimentation sur le dos. On est convaincu par les conseils nutritionnels qui permettent d'améliorer sa santé, moins par les explications basées sur la naturopathie, discipline qui manque de preuves scientifiques.



10 clés pour un corps en bonne santé

Major Mouvement

Marabout, 2020 - 16,90 €

En 2018, le kinésithérapeute Grégoire Gibault lançait une chaîne YouTube destinée à apprendre à bouger correctement. Deux ans plus tard, son livre est à l'image de ses vidéos : didactique, très illustré et drôle. Le dos y est abordé mais le sujet principal est bel et



bien toutes les façons de se mettre en mouvement, que ce soit en cas de blessure, pour se « bâtir un corps solide » ou via un programme de mise en forme de 8 semaines. Mention spéciale pour les nombreuses pages sur le mental. Car, on l'a bien

compris désormais, guérir son dos passe aussi par la guérison de l'esprit.

SOS mal de dos – Les bons gestes et les bonnes postures

Frédéric Srouf et Emmanuelle Teyras

Pocket, 2022 - 6,50 €



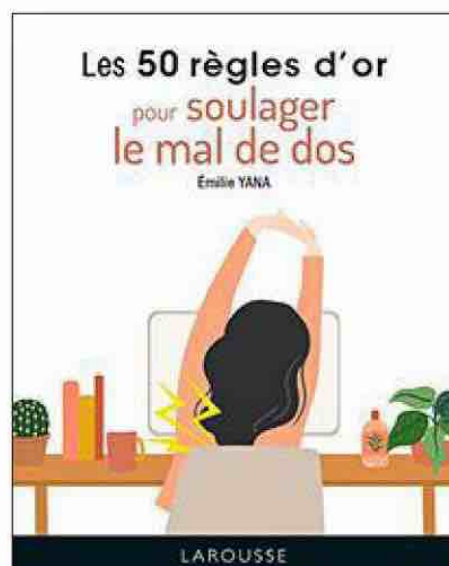
Un bon dessin vaut parfois mieux qu'un long discours. Le kinésithérapeute et ergonome Frédéric Sroul aurait pu faire sienne cette maxime, puisque les conseils qu'il prodigue dans ce livre reposent quasi exclusivement sur les illustrations souvent pleines d'humour

d'Emmanuelle Teyras. Vous pourrez prendre soin de votre dos avec autant de plaisir qu'on lit une BD.

Les 50 Règles d'or pour soulager le mal de dos Émilie Yana

Larousse, 2021 - 4,50 €,

Vous comprendrez les bases du mal de dos et les façons de le prévenir et le soulager grâce à ce petit livre, qui se glisse dans la poche. Très pratique, chaque double page vous prodigue un conseil, sans jargon ni bla-bla superflu, associé à une astuce bien-être ou un exercice simple à réaliser.



Pour en finir avec le mal de dos

D^r Bernadette de Gasquet

Albin Michel, 2022 - 22 €

Médecin, Bernadette de Gasquet a développé une approche inspirée du yoga (qu'elle enseigne) pour nous aider à adopter les bons gestes, prévenir le mal de dos et le soulager lors des crises. Chaque exercice est expliqué au moyen d'un texte, de photos et parfois d'une vidéo accessible avec un smartphone, grâce à un QR code. L'originalité de cette approche tient aussi aux nombreuses postures à adopter avec l'assistance d'un proche. À pratiquer en famille.



LES CHAÎNES YOUTUBE

Sur la Toile, des kinésithérapeutes vous livrent des conseils tout en vidéos pour lutter contre le mal de dos.

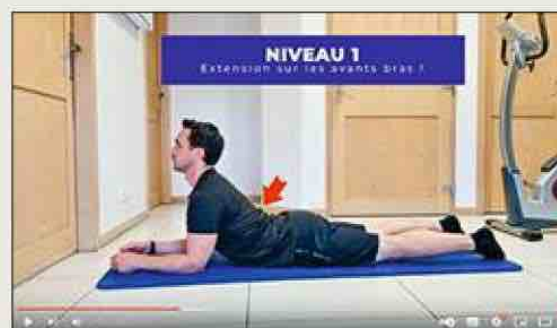
MAJOR MOUVEMENT



Créée en 2018, 564 000 abonnés Dans des vidéos courtes et rythmées, Major Mouvement,

kinésithérapeute et thérapeute manuel, vous apprend à bien bouger, grâce à des exercices simples et le décryptage des idées reçues. La playlist sur le mal de dos contient 61 vidéos. Mais vous trouverez également beaucoup de petits films destinés aux sportifs. Le fond est très sérieux et le ton léger, mêlant tutoiement, humour potache et langage fleuri.

BENJAMIN BROCHET



Créée en 2018, 132 000 abonnés Avec la trentaine de vidéos de Benjamin Brochet, vous aurez

la sensation d'entrer en consultation. De façon très claire, ce kinésithérapeute et ostéopathe explique les pathologies (arthrose, hernie discale, scoliose...), schémas à l'appui, et propose des pratiques pour s'en soulager. Intéressant : le professionnel prévient lorsque ces techniques n'ont pas de validation scientifique.

DES ASSOCIATIONS POUR VOUS DÉFENDRE

15 associations de consommateurs, régies par la loi de 1901, sont officiellement agréées pour représenter les consommateurs et défendre leurs intérêts. La plupart de leurs structures locales tiennent des permanences pour aider à résoudre les problèmes de consommation. Pour le traitement de vos dossiers, une contribution à la vie de l'association pourra vous être demandée sous forme d'adhésion. Renseignez-vous au préalable. Pour connaître les coordonnées des associations les plus proches de chez vous, interrogez les mouvements nationaux ou le Centre technique régional de la consommation (CTRC) dont vous dépendez. Vous pouvez aussi consulter le site inc-conso.fr, rubrique Associations de consommateurs et trouver la plus proche de chez vous.

Les associations nationales

Membres du Conseil national de la consommation

ADEIC (Association de défense, d'éducation et d'information du consommateur)

27, rue des Tanneries, 75013 Paris
TÉL.: 01 44 53 73 93
E-MAIL: contact@adeic.fr
INTERNET: www.adeic.fr

AFOC (Association Force ouvrière consommateurs)

141, avenue du Maine, 75014 Paris
TÉL.: 01 40 52 85 85
E-MAIL: afoc@afoc.net
INTERNET: www.afoc.net

ALLDC (Association Léo-Lagrange pour la défense des consommateurs)

150, rue des Poissonniers, 75883 Paris Cedex 18
TÉL.: 01 53 09 00 29
E-MAIL: consom@leolagrange.org
INTERNET: www.leolagrange-conso.org

CGL (Confédération générale du logement)

29, rue des Cascades, 75020 Paris
TÉL.: 01 40 54 60 80
E-MAIL: info@lacgl.fr
INTERNET: www.lacgl.fr

CLCV (Consommation, logement et cadre de vie)

59, boulevard Exelmans, 75016 Paris
TÉL.: 01 56 54 32 10
E-MAIL: clcv@clcv.org
INTERNET: www.clcv.org

CNAFAL (Conseil national des associations familiales laïques)

19, rue Robert-Schuman, 94270 Le Kremlin-Bicêtre
TÉL.: 09 71 16 59 05
E-MAIL: cnafal@cnafal.net
INTERNET: www.cnafal.org

CNAFC (Confédération nationale des associations familiales catholiques)

28, pl. Saint-Georges, 75009 Paris
TÉL.: 01 48 78 82 74
E-MAIL: cnafc-conso@afc-france.org
INTERNET: www.afc-france.org

CNL (Confédération nationale du logement)

8, rue Mériel, BP 119, 93104 Montreuil Cedex
TÉL.: 01 48 57 04 64
E-MAIL: cnl@lacnl.com
INTERNET: www.lacnl.com

CSF (Confédération syndicale des familles)

53, rue Riquet, 75019 Paris
TÉL.: 01 44 89 86 80
E-MAIL: contact@la-csf.org
INTERNET: www.la-csf.org

Familles de France

28, pl. Saint-Georges, 75009 Paris
TÉL.: 01 44 53 45 90
E-MAIL: conso@familles-de-france.org
INTERNET: www.familles-de-france.org

Familles rurales

7, cité d'Antin, 75009 Paris
TÉL.: 01 44 91 88 88
E-MAIL: infos@famillesrurales.org
INTERNET: www.famillesrurales.org

FNAUT (Fédération nationale des associations d'usagers des transports)

32, rue Raymond-Losserand, 75014 Paris. TÉL.: 01 43 35 02 83
E-MAIL: contact@fnaut.fr
INTERNET: www.fnaut.fr

INDECOSA-CGT (Association pour l'information et la défense des consommateurs salariés-CGT)

Case 1-1, 263, rue de Paris, 93516 Montreuil Cedex.
TÉL.: 01 55 82 84 05
E-MAIL: indecosa@cgt.fr
INTERNET: www.indecosa.cgt.fr

UFC-Que Choisir

(Union fédérale des consommateurs-Que Choisir)
233, bd Voltaire, 75011 Paris
TÉL.: 01 43 48 55 48
INTERNET: www.quechoisir.org

UNAF (Union nationale des associations familiales)

28, pl. Saint-Georges, 75009 Paris
TÉL.: 01 49 95 36 00
INTERNET: www.unaf.fr

Les centres techniques régionaux de la consommation

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

CTRC Auvergne

17, rue Richépin
63000 Clermont-Ferrand
TÉL.: 04 73 90 58 00
E-MAIL: u.r.o.c@wanadoo.fr

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Union des CTRC Bourgogne-Franche-Comté

2, rue des Corroyeurs
boîte NN7, 21000 Dijon

Dijon :

TÉL.: 03 80 74 42 02

E-MAIL: contact@ctrc-bourgogne.fr

Besançon :

TÉL.: 03 81 83 46 85

E-MAIL: ctrc.fc@wanadoo.fr

BRETAGNE

Maison de la consommation et de l'environnement

48, boulevard Magenta
35200 Rennes
TÉL.: 02 99 30 35 50
INTERNET: www.mce-info.org

CENTRE-VAL DE LOIRE

CTRC Centre Val de Loire

10, allée Jean-Amrouche, 41000 Blois
TÉL.: 02 54 43 98 60
E-MAIL: ctrc.centre@wanadoo.fr

GRAND EST

Chambre de la consommation d'Alsace et du Grand Est

7, rue de la Brigade-Alsace-Lorraine
BP 6, 67064 Strasbourg Cedex
TÉL.: 03 88 15 42 42
E-MAIL: contact@cca.asso.fr
INTERNET: www.cca.asso.fr

HAUTS-DE-FRANCE

CTRC Hauts-de-France

6 bis, rue Dormagen
59350 Saint-André-lez-Lille
TÉL.: 03 20 42 26 60.
E-MAIL: uroc-hautsdefrance@orange.fr
INTERNET: www.uroc-hautsdefrance.fr

ILE-DE-FRANCE

CTRC Ile-de-France

100, boulevard Brune
75014 Paris
TÉL.: 01 42 80 96 99
INTERNET: ctrc-iledefrance.fr

NORMANDIE

CTRC Normandie

Maison des solidarités
51, quai de Juillet
14000 Caen
TÉL.: 02 31 85 36 12
E-MAIL: ctrc@consonormandie.net
INTERNET: www.consonormandie.net

NOUVELLE AQUITAINE

Union des CTRC/ALPC en Nouvelle-Aquitaine

Antenne Limousin et siège social
1, rue Paul Gauguin
87100 Limoges
TÉL.: 05 55 77 42 70
E-MAIL: ctrc.alpc@outlook.com
INTERNET: www.unionctrcalpc.com

Antenne Poitou-Charentes/Vendée

11, place des Templiers
86000 Poitiers
TÉL.: 05 49 45 50 01
E-MAIL: ctrc.poitoucharentes@wanadoo.fr

Antenne Aquitaine

Agora, 8, chemin de Lescan
33150 Cenon
TÉL.: 05 56 86 82 11
E-MAIL: alpc.aquitaine@outlook.com

Dax

TÉL.: 05 58 73 10 22

E-MAIL: alpc.sudaquitaine@outlook.com

OCCITANIE

CTRC Occitanie

31, allée Léon-Foucault
Résidence Galilée
34000 Montpellier
TÉL.: 04 67 65 04 59
E-MAIL: secretariat@ctrc-occitanie.fr
INTERNET: www.ctrc-occitanie.fr

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

CTRC Provence-Alpes-Côte d'Azur

23, rue du Coq, 13001 Marseille
TÉL.: 04 91 50 27 94
E-MAIL: contact@ctrc-paca.org
INTERNET: www.ctrc-paca.org

Pour les départements d'outre-mer, référez-vous aux sites des associations nationales.



L'innovation au service des consommateurs

Depuis 50 ans, l'Institut national de la consommation est l'établissement public de référence pour tous les sujets liés à la consommation.



NOS ÉQUIPES

L'INC s'appuie sur l'**expertise d'ingénieurs, de juristes, d'économistes et de journalistes indépendants** pour vous aider à mieux consommer.

NOS MISSIONS

- 1 **Décrypter** les nouvelles réglementations
- 2 **Tester** des produits et des services
- 3 **Informier et protéger** les consommateurs
- 4 **Accompagner** les associations de consommateurs

NOS MÉDIAS



Le magazine
60 Millions de
consommateurs
www.60millions-mag.com



L'émission TV
de tous les
consommateurs



Ne manquez pas notre hors-série



En vente chez votre marchand de journaux
et en version numérique sur www.60millions-mag.com
Disponible en version numérique sur l'appli mobile 60

L 14874 - 213 H - F: 6,90 € - RD

