



Maison de Santé Pluriprofessionnelle du Cirque Romain

- Nîmes -

PROTOCOLE LOMBALGIE AIGÛE COMMUNE

Date de la création initiale du protocole : Juin 2022

Délai prévu avant l'évaluation du protocole par l'équipe de la MSP : 12 mois

Date(s) de modification(s) effectives du protocole : Chaque Année

Dernière date de validation par l'équipe du protocole en cours : Juillet 2022

Membres du groupe de travail :

Dr Aurore NORAZ : Médecin Généraliste

Julien RIPERT : Masseur Kinésithérapeute

Chloé BILLARD : Ostéopathe

Sophie BETTON : Coordinatrice

Référent(e)s de ce protocole, personnes ressources :

Dr Aurore NORAZ : Médecin Généraliste

Listes des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge :

Médecins généralistes – Kinésithérapeutes – Ostéopathes – Podologues – Pharmaciens – IDE – Sage-femme –

Problématique

La lombalgie commune est une pathologie extrêmement fréquente dans notre pratique quotidienne.

Que ce soit pour les médecins, les pharmaciens, les kinés, les podologues, les infirmiers... et c'est également un enjeu de santé publique majeur, avec un impact sur le maintien des activités professionnelles.

Le principal objectif de ce protocole est d'améliorer et d'harmoniser la prise en charge du patient présentant une lombalgie commune, afin de réduire le risque de récurrence, de chronicité et de désinsertion professionnelle.

Objectif général :

- Réduire la chronicité des lombalgies
- Eviter la récurrence et la chronicisation
- Eviter la désinsertion professionnelle

Objectifs secondaires (opérationnels) :












- Comptabiliser le nombre de patients lombalgiques aigus et communs
- Permettre une reprise du travail adaptée la plus rapide possible
- Contrôler la consommation des antalgiques et des examens paracliniques
- Eviter les erreurs thérapeutiques

Patients concernés :

Patients avec douleur lombaire inférieure à 6 semaines

Il est primordial, car il permet d'affiner le diagnostic de lombalgie commune. Il prend en compte le modèle Bio-psycho-social de la lombalgie :

1/ en éliminant les drapeaux rouges : qui font évoquer une cause secondaire de lombalgie aiguë et amèneront la réalisation d'examen complémentaires, imagerie et/ou biologie :

-  Douleur d'horaire inflammatoire : présente au repos et en particulier durant la nuit
-  Symptôme neurologique étendu : déficit dans le contrôle des sphincters vésicaux ou anaux, atteinte motrice au niveau des jambes, atteinte sensitive au niveau du pubis
-  Traumatisme important (tel qu'une chute de hauteur)
-  Altération de l'état général : asthénie, anorexie, amaigrissement inexpliqué,
-  Antécédent de cancer,
-  Usage de drogue intraveineuse,
-  Usage prolongé de corticoïdes (par exemple thérapie de l'asthme)
-  Déformation structurale importante de la colonne : scoliose...
-  Localisation dorsale
-  Âge : < 20 ans ou > 55 ans ;
-  Fièvre

2/ en repérant les facteurs potentiels favorisant d'une chronicisation :



État psychique : stress, anxiété



Sociaux : Isolement, mauvaise ambiance familiale, manque de soutien



Professionnels : condition de travail, conflits, insatisfaction, précarité financière



Représentations inappropriées du mal de dos, notion de gravité, de handicap



Comportement inapproprié en rapport avec la douleur : cessation de toute activité physique liée à la peur

L'examen clinique : ***OUTIL A DISPOSITION : formulaire Consultation sur WEDA - Voir Annexe 1***

Inspection visuelle en statique debout :

- Recherche des flèches dans la plan sagittal, le plan frontal : Fil à plomb vertical de BARRE
- Position antalgique (shift)

Test de mobilité :

- Schober (si possible)
- Rotation tronc corps complet
- Distance Doigt/sol (si possible)

Palpation :

- Recherche de contractures – Traitement Ostéo Global
- Élimination des irradiations radiculaires

Traitements :

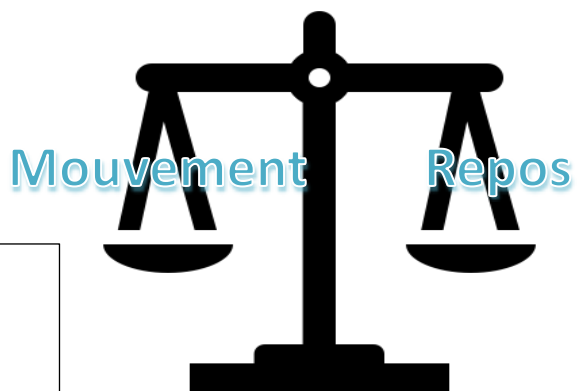
- Levers de tensions musculaires & Mobilisations articulaires Spécifiques
- Massage, Physiothérapie antalgique
- Trigger Myotensif
- Exercices actifs en progression
- Auto-rééducation à la maison
-

Indicateurs d'évaluation :

- Nombre de patients ayant consulté pour une lombalgie aiguë commune et pour lequel le QUESTIONNAIRE CONSULTATION SUR WEDA a été complété par le professionnel de santé
- Évaluation qualité avec satisfaction des professionnels de santé intervenants

Conseils et Prophylaxie :

LE MOUVEMENT C'EST LA VIE
LE SECRET C'EST L'EQUILIBRE



Marche
Exercices (Mckenzie)
Changement de position

Décubitus Dorsal
Chaleur



Conseils personnalisés

Dédramatiser la douleur

Désamorcer les facteurs psychosociaux avec ré-orientation si nécessaire (psychologue, psychiatre...)

Reprise d'une activité adaptée à l'activité de la vie quotidienne

Identifier avec le patient les facteurs de risques à moyen et long terme

Activité physique (reprise / adaptation / mise en place avec *bilan Global Mobility System*)

Adresser à qui de droit selon capteur déficient (*bilan postural*)

Hydratation

Documents source :

HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune

AMELI : <https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/pathologies/lombalgies/outils-prise-charge-lombalgie-commune>

Chaine Instagram @majormouvement

Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l'équipe :

