Causes et traitements du mal de dos

Par Pr Rachid Hanafi(*)

L'évolution de l'espèce humaine a entraîné un changement progressif de la posture corporelle, amenant l'homme à passer de la position quadrupède à celle bipède, probablement pour des raisons de sécurité et de chasse (voir loin).

Cette variation posturale a engendré à la fois une déformation de la colonne vertébrale qui épouse une courbe en S (lordose cervicale, cyphose dorsale et lordose lombaire) et une pression supplémentaire qui s'exerce sur les disques intervertébraux. L'espèce humaine s'est adaptée à cette posture, dont la stabilité est assurée par une armature musculaire d'axes complémentaires (horizontal, vertical et oblique). Les efforts multiples entrepris par l'homme antique pour survivre ont permis de renforcer ces muscles, ainsi que ceux assurant la position debout et la locomotion. L'émancipation de l'être humain et le développement technologique garanti par son intelligence et le savoir acquis ont permis de mettre à son service des outils et équipements, qui offrent une meilleure performance du travail, tout en réduisant sensiblement le recours aux efforts physiques. Ce changement dans le mode de vie sociale et professionnelle de l'homme a entraîné un affaiblissement de la charpente musculaire assurant la protection du rachis vertébral. La position assise prolongée (domicile, bureau, voiture) et les postures inadaptées, lors de certains travaux (face à l'ordinateur, ramassage d'objets, activités ménagères) constituent des facteurs d'agression sur la colonne vertébrale, notamment la partie la plus fragile, représentée par le rachis lombaire. Ainsi, les disques intervertébraux s'usent plus rapidement, s'accompagnant de pathologies douloureuses, voire handicapantes, comme l'arthrose et la hernie discale. Les contraintes pesant sur le dos varient en fonction de la posture : la position debout fait exercer une pression sur les disques, équivalente à une charge de 50 kg, alors que celle assise dépasse les 100 et 150 kg lorsque l'individu est penché en avant. Le soulèvement incorrect d'un objet de 10 kg, à partir de la position debout, impose au dos une charge de 250 à 300 kg. Ces pressions sont modulables, en fonction de l'importance de la musculature de soutien de la colonne vertébrale.

Causes du mal du dos

Le mal du dos représente l'une des pathologies les plus fréquentes, particulièrement dans sa composante lombalgique. L'origine de cette souffrance peut être de différentes natures (dégénérative, inflammatoire, infectieuse, tumorale), mais la cause mécanique reste la plus souvent incriminée.

La faiblesse musculaire liée à la sédentarité d'une part, et les postures agressives adoptées durant les activités de la vie quotidienne, d'autre part favorisent des contractures musculaires douloureuses. L'insuffisance de la charpente musculaire, chargée de la stabilité du rachis vertébral, expose également ce dernier à des risques de compression des espaces intervertébraux, à l'origine de la hernie discale et du développement de l'arthrose, lesquels peuvent provoquer des conflits avec la racine nerveuse, entraînant des souffrances de type sciatalgies. Le dos peut être aussi le lieu d'expression douloureuse de quelques autres anomalies, telles que l'inégalité des membres inférieurs (une jambe plus courte que l'autre) ou une rétraction au niveau des muscles ischiojambiers (face postérieure de la cuisse). L'inégalité de longueur des membres inférieurs est assez souvent à l'origine de fausses scolioses (attitude scoliotique). La correction par une semelle podologique permet de re-stabiliser le rachis et souvent de solutionner le problème des douleurs.

Comment gérer son mal du dos

Le patient souffrant du dos, le plus souvent de la région lombaire (lombalgie), se plaint de gênes plus ou moins importantes, aggravées par les gestes habituels de la vie quotidienne (travail face à l'ordinateur, activités ménagères, conduite de véhicule).

Certains se présentent chez le médecin avec des clichés radiologiques, évoquant, avec inquiétude, la hernie ou le bec arthrosique qu'ils incriminent d'emblée comme étant la cause des souffrances. Il faut, dans ce cas, commencer par dédramatiser la situation du malade, en accordant davantage d'attention à l'expression clinique de l'examen, plutôt qu'à l'image radiologique. Le patient doit être rassuré, car sa crainte est de se retrouver handicapé, ou au moins sur la table opératoire.

Il faut comprendre que le traitement et la prévention du mal du dos relèvent, dans la majorité des cas, de gestes correctifs simples et de quelques exercices d'étirement-renforcement musculaire. L'adaptation de la posture corporelle aux différents gestes de la vie quotidienne (position assise face à l'écran ou dans la voiture, posture lors du repassage, des activités de cuisine, etc.) contribue à minimiser les risques de souffrances dorso-lombaires.

Concept de l'école du dos

Le principe de l'école du dos est de faire associer le patient dans la prise en charge de ses souffrances. L'approche pédagogique (d'où le concept école) lui permet de comprendre l'origine de son mal et de contribuer à la correction de gestes et/ou postures inappropriés. Le malade reçu dans une école du dos bénéficie de plusieurs étapes de prise en charge :

- au niveau de la salle d'attente, il peut suivre, sur écran TV, les explications relatives aux causes mécaniques du mal du dos et bénéficier de quelques conseils d'hygiène de vie ;
- lors de la consultation, le praticien développe au malade les raisons de ses souffrances, en utilisant des moyens pédagogiques explicites (graphique, modèle squelettique, etc.) et l'oriente sur la correction d'anomalies éventuelles (inégalité de longueur des membres inférieurs, déformation des pieds) ;
- après traitement de la phase douloureuse par les moyens thérapeutiques classiques (physiothérapie, antalgiques, myorelaxants), le patient est dirigé sur la salle de réadaptation, où il bénéficie d'un programme d'exercices, orienté d'abord sur les étirements des muscles contractés (lombaires, ischio-jambiers), puis sur le renforcement de la ceinture musculaire de stabilisation du rachis (abdominaux, lombaires, fessiers) ;
- au terme du programme de rééducation spécifique, le malade reçoit un guide pratique qui lui permet de connaître les postures et gestes à corriger, ainsi que les exercices utiles pour l'assouplissement et l'entretien de la force des muscles stabilisateurs du rachis vertébral.

Recommandations pratiques

La prévention du mal du dos passe par des exercices simples, que l'individu peut faire chez lui, en fin de journée, pour relaxer les muscles sollicités durant les activités de la vie quotidienne (fig. 1) et en consacrant 2 à 3 fois par semaine quelques minutes à des étirements utiles (fig.2).

La femme, confrontée à des tâches ménagères quotidiennes, doit bénéficier au niveau de la cuisine, d'un plan de travail adapté à sa taille, afin de ne pas l'obliger à se pencher, parfois sur une longue durée.

Les concepteurs d'éléments de cuisine devraient réfléchir à des modèles de plan modulables, afin de respecter la taille de chaque utilisateur et éviter ainsi les postures agressives sur le rachis dorso-lombaire.

Avec une bonne hygiène de vie, l'être humain peut profiter du confort de la vie moderne, sans souffrir.

R. H.

*** Professeur de médecine du sport, diplômé de l'école du dos, Mail 14 La Rochelle.**

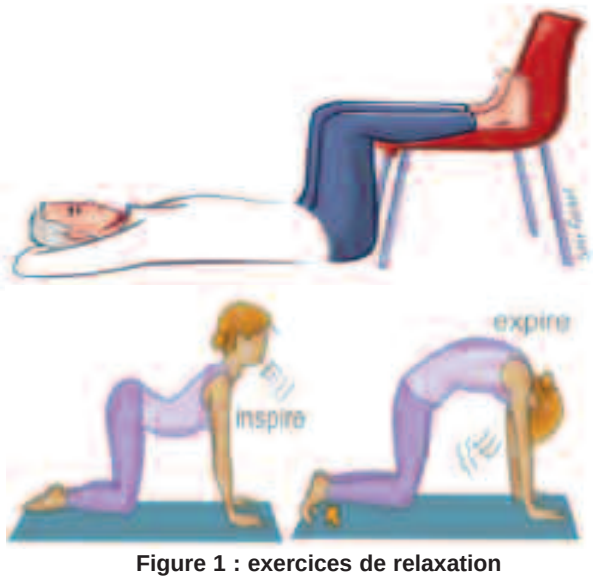

Figure 1 : exercices de relaxation

Figure 2 : exercices d'étirement

Publicité

Sarl Vision System Plus *Agréée par l'État*

Installations

- VIDEOSURVEILLANCE
- ANTI-INTRUSION
- ALARME
- POINTEUSE BIOMETRIQUE
- DOMOTIQUE
- VIDEOPHONE et ANTENNE COLLECTIVE

dahua TECHNOLOGY
PELCO by Schneider Electric
BOSCH SIEMENS
SAMSUNG

Cité les Castors groupe 4 Villa N°10 Bir-Mourad-Raïs Alger. Tel : 023 54 51 54 FAX : 023 54 51 45 MOB : 0770 42 74 49 & 0770 26 39 20
Site web : www.vspalgerie.com / Email: contact@vspalgerie.com