

Guide pour choisir avec soin votre prise en charge en physiothérapie

En suivant ces 5 éléments, vous pouvez évaluer la pertinence des soins de physiothérapie que vous recevez, et ce basée sur les meilleures pratiques actuelles supportées par la littérature scientifique

1. **ÉVALUATION INITIALE APPROFONDIE.** Votre physiothérapeute devrait discuter avec vous de votre problème, de vos attentes face à la consultation et de vos objectifs. Des questions concernant différentes sphères de votre vie (travail, loisirs, sports, etc.) et de votre santé (antécédents et conditions médicales, habitudes de vie, sommeil, etc.) devraient être abordées. Un examen physique devrait être fait pour évaluer votre problème. Votre physiothérapeute devrait prendre le temps de vous expliquer ses hypothèses ainsi que les éléments qui influencent votre douleur. Ces explications devraient être claires et avoir du sens pour vous. Votre physiothérapeute devrait valider votre compréhension et répondre à vos questions en lien avec votre condition.
2. **PLAN DE TRAITEMENT PERSONNALISÉ.** Votre physiothérapeute devrait vous expliquer le plan de match qui vous aidera à gérer votre douleur et vous accompagner dans la réadaptation de votre problème de santé physique. Vous devriez sentir que ce plan a été personnalisé pour vous en tenant compte de vos attentes, de votre réalité et de vos objectifs.
3. **APPROCHE FONDÉE SUR DES PREUVES.** Pour une gestion efficace des douleurs, vaut mieux prioriser des interventions démontrées efficaces par les études sur le sujet comme : l'éducation, l'exercice thérapeutique, les techniques de thérapie manuelle et les conseils pour modifier certains comportements face à la douleur ou au mouvement. Cela dit, votre professionnelle ou professionnel de la physiothérapie peut utiliser une combinaison d'interventions pour vous permettre d'aller mieux. Il n'existe pas de recette magique! Certaines modalités peuvent avoir un effet temporaire ou même placebo, ce qui peut être le cas pour le traitement par des appareils d'électrothérapie, comme le TENS, l'ultrason, le courant interférentiel, le laser, les champs magnétiques et autres. Ces traitements sont peu supportés par la recherche en raison de leur plus faible valeur thérapeutique. Afin de favoriser votre guérison optimale, une discussion avec vous doit permettre une décision éclairée et partagée quant à l'utilisation de tout intervention.
4. **ÉDUCATION ET IMPLICATION DE LA PERSONNE TRAITÉE.** Votre implication active est l'élément central de votre réadaptation et votre guérison. En ce sens, un programme d'exercices autonomes est un élément important de votre prise en charge. Il est essentiel que votre physiothérapeute prenne le temps de vous démontrer les exercices et de vous accompagner pour les adapter à vos besoins. De plus, il est important que vous compreniez en quoi ces exercices vous seront bénéfiques. Vous devriez aussi avoir compris quoi faire pour gérer votre douleur à l'aide de trucs et de conseils. Idéalement, ces trucs devraient concerner vos positions, votre façon de bouger ainsi que le dosage de certaines activités. Finalement, on devrait avoir discuté avec vous des facteurs psycho-sociaux pouvant nuire à votre récupération. La crainte de bouger, l'inquiétude face à sa douleur, les injustices au travail, les difficultés familiales et le stress sont des exemples d'éléments qui doivent être abordés avec vous, car ils peuvent significativement limiter votre progression. Le fait qu'on vous en parle devrait vous rassurer.
5. **SUIVI ET RÉÉVALUATION.** La récupération physique est un processus qui a des hauts et des bas, ce qui veut dire qu'il nécessitera des ajustements et de la patience. C'est pourquoi, votre professionnelle ou professionnel de la physiothérapie devrait planifier des rencontres de suivi, discuter avec vous de votre progression et réévaluer régulièrement votre condition. Vous devriez être en mesure de comprendre la durée probable de votre récupération. Le plan de traitement devrait être adapté selon l'évolution de votre condition et vos besoins.

Références

Binny, J., Joshua Wong, N. L., Garga, S., Lin, C. W. C., Maher, C. G., McLachlan, A. J., ... & Shaheed, C. A. (2019). Transcutaneous electric nerve stimulation (TENS) for acute low back pain: systematic review. *Scandinavian journal of pain*, 19(2), 225-233.

Gilliam, J. R., Pt, D., Stephanie Hendren, M., Norman, K. S., & Dpt, M. (2021). Interventions for the management of acute and chronic low back pain: revision 2021. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*.

Hegmann, K. T., Travis, R., Andersson, G. B., Belcourt, R. M., Carragee, E. J., Donelson, R., ... & Harris, J. S. (2020). Non-invasive and minimally invasive management of low back disorders. *Journal of occupational and environmental medicine*, 62(3), e111-e138.

Macedo, F., Annaswamy, T., Coller, R., Buelt, A., Glotfelter, M. A., Heideman, P. W., ... & Sandbrink, F. (2023). THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LOW BACK PAIN: Synopsis of the 2021 US Department of Veterans Affairs and US Department of Defense Clinical Practice Guideline. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 10-1097.

Resende, L., Merriwether, E., Rampazo, É. P., Dailey, D., Embree, J., Deberg, J., ... & Sluka, K. A. (2018). Meta-analysis of transcutaneous electrical nerve stimulation for relief of spinal pain. *European journal of pain*, 22(4), 663-678.

Van Wambeke, P., Desomer, A., Ailliet, L., Berquin, A., Demoulin, C., Depreitere, B., . . . Jonckheer, P. B. H. C. K. C. (2017). Low back pain and radicular pain: evaluation and management.