Raideur inflammatoire du dos (spondyloarthrite axiale)

CE QUE VOUS AVEZ

Vous avez une maladie inflammatoire chronique des articulations du bassin et de la colonne. Elle cause surtout de la raideur le matin et des douleurs qui peuvent vous réveiller la nuit et qui s'améliorent en bougeant. En plus du suivi et des médicaments prescrits par votre médecin ou votre rhumatologue, l'exercice régulier fait partie intégrante du traitement : il aide à garder le dos souple et à rester en forme.

CE QUI AIDE

- Bouger et assouplir le dos chaque jour, par exemple après une douche chaude le matin.
- Pratiquer régulièrement une activité physique (marche, natation ou exercices en piscine, vélo, yoga doux) et du renforcement musculaire.
- Faire des exercices de respiration profonde pour garder la cage thoracique souple.
- Prendre le traitement tel que prescrit et, si possible, apprendre vos exercices avec un physiothérapeute.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Rester inactif ou alité (la raideur augmente avec l'immobilité).
- Fumer (le tabac aggrave l'inflammation et les dommages à la colonne dans cette maladie).
- Faire manipuler (« craquer ») votre cou ou votre dos.
- Dormir avec plusieurs gros oreillers qui poussent la tête et le haut du dos vers l'avant.

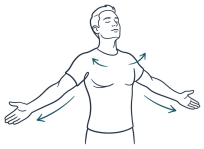
RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

Pendant et après les exercices, une douleur ou une raideur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle revient à son niveau habituel au plus tard le lendemain matin. Si elle est plus forte ou dure plus longtemps, diminuez l'amplitude ou le nombre de répétitions.

QUAND RECONSULTER

- URGENCE (le jour même) : œil rouge et douloureux, sensibilité à la lumière ou vision floue (possible uvéite).
- URGENCE : douleur nouvelle et vive dans le cou ou le dos, surtout après une chute ou un choc même léger (risque de fracture).
- URGENCE : engourdissements ou faiblesse dans les jambes, engourdissement entre les jambes, difficulté nouvelle à uriner ou perte d'urine ou de selles.
- Poussée importante qui vous réveille toutes les nuits malgré le traitement.
- Fièvre ou signes d'infection si vous prenez un traitement qui diminue les défenses immunitaires (biothérapie).

Durée habituelle : Les exercices réguliers améliorent la souplesse et la forme en 4 à 12 semaines et doivent être poursuivis à long terme.



Respiration thoracique profonde avec ouverture des bras

Départ : Assis droit, ou debout dos au mur.

Mouvement : Inspirez profondément par le nez en ouvrant les bras sur les côtés pour gonfler la poitrine, puis expirez lentement en relâchant.

Dosage : 10 respirations profondes, 2 fois par jour.

Progression : Montez les bras au-dessus de la tête pendant l'inspiration.

Erreur fréquente : Respirer seulement avec le haut des épaules en crispant le cou.



Dos rond / dos creux à quatre pattes

Départ : À quatre pattes, mains sous les épaules et genoux sous les hanches.

Mouvement : Arrondissez lentement tout le dos, puis creusez doucement en ouvrant la poitrine vers l'avant.

Dosage : 10 à 12 répétitions lentes, chaque matin.

Progression : Enchaînez les mouvements de façon fluide, en augmentant peu à peu l'amplitude.

Erreur fréquente : Aller trop vite.



Extension sur le ventre (sphinx)

Départ : Allongé sur le ventre, front posé sur les mains.

Mouvement : Relevez doucement la poitrine en appui sur les avant-bras pour redresser le dos et étirer l'avant des hanches. Tenez 20 à 30 secondes.

Dosage : 3 répétitions, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Restez quelques minutes allongé à plat sur le ventre chaque jour, si c'est toléré.

Erreur fréquente : Forcer dans une douleur vive.



Rotations douces du tronc assis

Départ : Assis droit sur une chaise, bras croisés sur la poitrine.

Mouvement : Tournez doucement les épaules vers la droite, puis vers la gauche, en vous grandissant et en gardant le bassin stable. N'allez pas plus loin que ce qui est confortable.

Dosage : 8 répétitions de chaque côté, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Tenez 5 secondes de chaque côté en respirant profondément.

Erreur fréquente : Tourner le bassin sur la chaise ou forcer en fin de mouvement.

Références : Ramiro S et al., Ann Rheum Dis, 2023 (PMID: 36270658) · Regnaux JP et al., Cochrane Database Syst Rev, 2019 (PMID: 31578051)

Dr Morand

Pathologies nécessitant une prise en charge médicale préalable

POURQUOI CES PATHOLOGIES N'ONT PAS DE FICHE D'EXERCICES STANDARD

Les 4 affections ci-dessous exigent une évaluation médicale, rhumatologique ou orthopédique prioritaire (et parfois une immobilisation ou un traitement médical urgent) avant d'entreprendre des exercices.

Fracture vertébrale ostéoporotique (ou d'insuffisance du sacrum)

Fracture de fragilité : elle nécessite d'abord une évaluation médicale, le soulagement de la douleur, un avis sur la stabilité de la fracture et le traitement de l'ostéoporose. Les exercices ne doivent être commencés que dans le cadre d'une réadaptation supervisée.

Cancer ou métastase rachidienne

Atteinte tumorale soupçonnée ou confirmée de la colonne : elle nécessite une évaluation médicale urgente (bilan oncologique, stabilité de la colonne, protection de la moelle épinière et des nerfs) avant tout programme d'exercices.

Spondylodiscite ou abcès épidural

Infection grave de la colonne : urgence médicale nécessitant une prise en charge hospitalière, des antibiotiques et parfois une chirurgie urgente. Aucun programme d'exercices à domicile tant que l'infection n'est pas traitée.

Syndrome de la queue de cheval

Urgence chirurgicale : compression sévère des nerfs du bas du dos nécessitant une prise en charge hospitalière immédiate (imagerie et avis chirurgical en urgence).

Dr Morand