

# NORMES DE QUALITY

## Sommaire pour la lombalgie

Ce document est une ressource pour les cliniciens qui résume le contenu de la norme de qualité sur la [Lombalgie](#).

### Évaluation clinique

#### Énoncé de qualité (ÉQ) 1 : Évaluation clinique

Les personnes présentant des symptômes de lombalgie aiguë consultent en soins primaires reçoivent une évaluation complète rapide pour informer le diagnostic et évaluer les facteurs de risque de développer une lombalgie chronique.

Effectuer et documenter une évaluation complète qui inclut le dépistage des drapeaux jaunes et rouges pour les personnes atteintes de lombalgie aiguë afin d'informer leur diagnostic et d'identifier toute maladie pathologique sous-jacente ou tout facteur de risque de développer des lombalgies chroniques. Cette évaluation devrait avoir lieu tôt durant leur épisode de lombalgie aiguë et chaque fois qu'ils reviennent vous voir afin de discuter de leur état de santé. La même approche devrait être suivie pour les lombalgies récurrentes.

#### ÉQ 2 : Imagerie diagnostique

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë ne reçoivent pas de tests d'imagerie diagnostique à moins qu'elles ne présentent des drapeaux rouges qui suggèrent une maladie pathologique grave.

N'orientez pas les patients atteints de lombalgie aiguë vers l'imagerie diagnostique à moins que leurs symptômes ne suggèrent une maladie pathologique sous-jacente grave. Si un patient se présente avec des drapeaux rouges qui suggèrent une maladie grave, l'imagerie précoce peut confirmer ou écarter la possibilité d'un diagnostic soupçonné d'être dommageable.

### Gestion initiale

#### ÉQ 3 : Éducation et autogestion des patients

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë reçoivent une éducation et un soutien continu pour une autogestion adaptée à leurs besoins et capacités individuels.

Les cliniciens devraient fournir une éducation aux personnes atteintes de lombalgie aiguë qui soit adaptée aux besoins et capacités de chacun. Ces informations devraient comprendre tous les aspects de l'autogestion, y compris la sensibilisation aux symptômes et les stratégies pour pouvoir continuer les activités habituelles. Les informations doivent être renforcées et approfondies lors des visites ultérieures. Les partenaires de soins devraient être inclus, le cas échéant.

#### ÉQ 4 : Maintien de l'activité habituelle

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë sont encouragées à demeurer physiquement actives en continuant d'accomplir les activités de la vie quotidienne, avec des modifications si nécessaire pour maintenir ou améliorer la mobilité et la fonction.

Encouragez vos patients atteints de lombalgie aiguë à continuer à être physiquement actifs, à se déplacer dans les limites de leur niveau de tolérance à la douleur, à en faire plus chaque jour et à retourner au travail et à d'autres rôles de la vie le plus tôt possible dans leur traitement afin qu'ils puissent maintenir ou améliorer leur mobilité et leur fonction. Expliquez l'importance de ne pas se reposer au lit, car l'alitement aura une incidence sur leur santé et leur bien-être en général. Une fois que les patients se sentent mieux, ils devraient poursuivre leurs activités régulières.



## ÉQ 5 : Renseignements et soutien psychosociaux

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë qui ont des obstacles psychosociaux au rétablissement (drapeaux jaunes) identifiés au cours de leur évaluation complète reçoivent des renseignements supplémentaires et du soutien pour gérer ces obstacles.

Lorsque des personnes atteintes de lombalgie aiguë se présentent avec des drapeaux jaunes, offrez de l'information et du soutien pour gérer tout obstacle psychosocial qui pourrait nuire à leur rétablissement.

### Options de traitement

#### ÉQ 6 : Traitements pharmacologiques

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë dont les symptômes ne s'améliorent pas adéquatement avec l'activité physique, l'éducation, la réassurance et le soutien à l'autogestion reçoivent de l'information sur les risques et les avantages des analgésiques non opioïdes pour améliorer la mobilité et la fonction.

Offrez aux personnes atteintes de lombalgie aiguë dont les symptômes n'améliorent pas l'information sur la façon dont les analgésiques non opioïdes peuvent être combinés à des traitements non pharmacologiques pour améliorer la fonction et la mobilité. Les discussions avec les patients au sujet des médicaments devraient inclure un aperçu des risques et des avantages associés aux différentes options.

#### ÉQ 7 : Autres traitements non pharmacologiques

Les personnes atteintes de lombalgie aiguë dont les symptômes ne s'améliorent pas adéquatement avec l'activité physique, l'éducation, la réassurance et le soutien à l'autogestion reçoivent de l'information sur les risques et les avantages d'autres traitements non pharmacologiques pour améliorer la mobilité et la fonction.

Offrez aux patients de l'information sur d'autres traitements non pharmacologiques si leur lombalgie aiguë ne disparaît pas adéquatement

grâce à l'activité physique, à l'éducation, à la réassurance et à l'autogestion.

## Drapeaux rouges et jaunes

### Drapeaux rouges<sup>1</sup>

Signes ou un symptôme d'une maladie pathologique sous-jacente grave qui peut nécessiter des tests ou des investigations.

**Neurologiques** : perte motrice/sensorielle diffuse ou importante, déficits neurologiques progressifs, syndrome de la queue de cheval (remarque : Le syndrome aigu de la queue de cheval est une urgence chirurgicale. Les symptômes comprennent de nouveaux troubles intestinaux ou vésicaux, y compris l'incontinence fécale non reconnue, l'engourdissement des membres inférieurs, la faiblesse des motoneurons et une perte nette de la sensation selle/périnéale<sup>9</sup>).

**Inflammation** : lombalgie chronique de plus de 3 mois, âge d'apparition inférieur à 45 ans, raideur matinale pendant plus de 30 minutes, amélioration avec l'exercice, douleurs nocturnes disproportionnées.

**Fracture** : traumatisme, risque d'ostéoporose/fracture de fragilisation.

**Tumeur** : antécédents de cancer, perte de poids inexplicable, douleurs nocturnes importantes et inattendues, fatigue intense.

**Infection** : fièvre, antécédents d'utilisation de drogues injectables, immunosuppression.

### Drapeaux jaunes<sup>1</sup>

Facteurs de risque psychosocial pour le développement de lombalgie chronique.

« Pensez-vous que votre douleur va s'améliorer ou s'aggraver? »

« Pensez-vous que l'activité, le mouvement ou l'exercice vous seraient bénéfiques? »

« Comment faites-vous face à votre mal de dos d'un point de vue émotionnel? »

« Quels traitements ou activités vous aideront à récupérer? »

<sup>1</sup>Centre for Effective Practice. Clinically Organized Relevant Exam (CORE) back tool. [Internet]. Toronto (ON): The CEP; 2016.

## Resources

---

- La norme de qualité et le guide du patient sur la [lombalgie](#)
- Center for Effective Practice's [Outil d'examen clinique du dos \(CORE - Clinically Organized Relevant Exam\)](#)
- [Pertinence de l'imagerie diagnostique \(DI-App\)](#) avec parcours d'imagerie pour les lombalgies (*en anglais seulement*)
- [Le cours Spine Online](#) sur la gestion des patients atteints de lombalgie aiguë (*en anglais seulement*)
- Vidéo sur l'autogestion de la lombalgie réalisée par le Dr Mike Evans [Vidéo sur l'autogestion](#) (*en anglais seulement*)
- Clinique d'accès rapide pour la lombalgie [Trousse d'outils virtuelle](#) (*en anglais seulement*)
- Partenariat pour la gestion de la douleur en Ontario [Ressources pour la gestion de la douleur en Ontario](#)

Vous trouverez des outils et ressources supplémentaires sur [Quorum](#) (*en anglais seulement*).

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?  
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, [info@OntarioHealth.ca](mailto:info@OntarioHealth.ca)

ISBN 978-1-4868-9170-2 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025